

**FORMALIZACIÓN MATRÍCULA
CONCILIA SEMANA SANTA 2026**

Nome do neno/a	
DNI do neno/a	
Data de nacemento	
Enderezo	
Nome da nai	
DNI da nai	
Teléfono da nai	
Nome do pai	
DNI do pai	
Teléfono do pai	
Correo electrónico	

1. A través do presente autorizo a participación do meu fillo/a menor de idade no programa Concilia Semana Santa 2026 do Concello de Vilar de Santos, en horario de 9:00 a 14:00 horas.

2. Farei uso da aula concilia en horario de 8:00 a 9:00 e de 14:00 a 14:30 horas, por un custo de 5 euros/nen@:

SI _____

NON _____

DATOS MÉDICOS DE INTERESE

(Engadir informe médico se o considera preciso)

Concello de Vilar de Santos

¿Padece algunha enfermidade e/ou limitación física así como calquera INTOLERANCIA ALIMENTARIA, ALERXIA, etc. ?

SI Indica cal _____
NON

OBSERVACIÓNS

AUTORIZACIÓNS

Don/a _____ con DNI _____
e enderezo _____ titor/a legal da/do menor

ACORDO AS SEGUINTES AUTORIZACIÓNS:

CAPTACIÓN DE IMAXES

AUTORIZO

NON AUTORIZO

Ao Concello de Vilar de Santos e a empresa encargada da execución do programa Concilia Semana Santa 2026, á captación de fotografía, imaxe, vídeo e son das actividades que se poidan levar a cabo durante o Campamento de Verán nos que apareza o meu fillo/a menor.

* As imaxes, vídeos e sons, destinaranse á súa difusión a través de calquera medio de comunicación audiovisual ou impreso, así como ao arquivo para a súa utilización en campañas de promoción ou calquera tipo de documento que se publique a instancias do Concello de Vilar de Santos tanto en papel como na páxina, web, redes sociais, etc., mantendo sempre a observancia dos dereitos da infancia e sen desvirtuar en ningún caso o seu significado nin tampouco o contexto no que foron captadas.

Consonte ao disposto na Lei Orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de Protección de Datos Personais e garantía dos dereitos dixitais. os datos serán tratados de xeito confidencial e poderán ser incorporados aos correspondentes ficheiros do Concello de Vilar de Santos. En calquera momento, poderán exercer os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo por escrito, que presentará no rexistro xeral do Concello.

Concello de Vilar de Santos

RECOLLIDA DOS MENORES PARTICIPANTES

Autorizo, baixo a miña responsabilidade, a recoller ao meu fillo, ás seguintes persoas maiores de idade:

D _____ /
Dona _____ DNI _____
D _____ /
Dona _____ DNI _____
D _____ /
Dona _____ DNI _____

Sempre unha vez rematado o día de campamento (horario de recollida: de 13:30 a 14 horas).

Para os **nenos e nenas de 10 ou mais anos**:

GRUPO DE WHATSAPP

AUTORIZO

NON AUTORIZO

A miña inclusión como nai/pai/titor/a legal no grupo de Whatsapp que se creará exclusivamente para as comunicacións relativas ó programa Concilia Vilar de Santos 2026, co fin de realizar unha comunicación mais áxil e dinámica.

Nome da persoa _____

Teléfono _____

EXCURSIÓNS

AUTORIZO

NON AUTORIZO

No caso de realizar excursións dentro do Concilia Semana Santa 2026.



Concello de Vilar de Santos

Será gratuito para os empadroados e establécese un copagamento de 10€ ós non empadroados cun 50% para os segundos irmáns.

Uso aula concilia terá un custo de 5€ adicionais por nen@.

Para aqueles nenos e nenas que estean suxeitos a copagamento, deberán realizar o pago do importe correspondente, no seguinte número de conta titularidade do Concello de Vilar de Santos: ABANCA – ES13-2080-5303-0131-1001-1605 nas datas establecidas.

En Vilar de Santos a ____ de _____ de 2026
Asdo. A nai/pai e/ou titor legal