

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PLAN CORRESPONSABLES

1- DATOS PERSONALES DE LA MADRE/PADRE/TUTOR SOLICITANTE

Nombre Apellidos

DNI

Dirección.....

LocalidadTeléfonos.....

Horario de trabajo.....

2- OTRO PROGENITOR

Nombre.....Apellidos.....

DNI.....

Dirección.....Localidad.....

Teléfonos.....

Horario de trabajo.....

3- OBSERVACIONES

.....
.....

4- DATOS DEL MENOR

- Nombre.....
- Apellidos.....
- Fecha de nacimiento.....
- Edad.....

5- NECESIDADES ESPECÍFICAS/ALERGIAS/OBSERVACIONES:

.....
.....
.....
.....

6- SERVICIO QUE SOLICITA

- Servicio matinal (7:00 a 9:00)
- Servicio comedor (14:00 a 15:00)
- Servicio de tarde (14:00 a 18:00)
- Recogida del colegio

7- ¿ES NECESARIO PARA USTED ESTE SERVICIO? EXPLIQUE POR QUÉ

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

8- SEÑALE LA CASILLA CORRESPONDIENTE (obligatorio para acceder)

- Víctimas de violencia de género
- Monoparental
- Mujer en situación de desempleo de larga duración (presentar cartilla del paro)
- Mujer mayor de 45 años
- Unidad familiar con otras cargas de cuidados (mayores, discapacitados)
- Padres trabajadores (presentar copia de contrato de trabajo)

***Es obligatorio marcar la casilla que le corresponda para poder acceder a estos servicios, el solicitante que no marque ninguna casilla, NO PODRÁ**

ACCEDER A LOS MISMOS.

ANEXO

D/Dña.....

madre/padre/tutor/a de:

-
-
-
-

(Marcar casillas)

- Y **Me comprometo a cumplir las normas establecidas en los servicios del Plan Corresponsables.**
- Y **Me comprometo a utilizar este servicio cuando realmente me haga falta para que otras familias puedan tener acceso a él**
- Y **Me comprometo a decir que los datos anteriormente dados son ciertos, en caso contrario se tomarán las medidas oportunas.**

En San Pablo de los Montes a... de 202

Información en cumplimiento de la normativa de protección de datos personales.-

Sus datos personales y/o los datos personales de su hijo/a o menor a su cargo en su caso, serán usados para realizar la inscripción y participar en las actividades del Plan Corresponsables programadas por el Ayuntamiento de San Pablo de los Montes (Toledo) en el ámbito del Decreto 58/2023, de 20 de junio, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a municipios y a entidades de ámbito territorial inferior al municipio (eatim) de Castilla-La Mancha para el desarrollo de actuaciones incluidas en el Plan Corresponsables de la Consejería de Igualdad y Portavoz de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha. Dichos datos son necesarios para poder participar en las actividades del Plan Corresponsables en el ámbito de las competencias municipales, lo que nos permite el uso de su información personal y/o la de su hijo/a o menor a su cargo dentro de la legalidad.

Sólo el personal de nuestra entidad que esté debidamente autorizado podrá tener conocimiento de la información que le pedimos. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información y/o de la información de hijo/a o menor a su cargo aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma con motivo de la programación de actividades enmarcadas dentro del Plan Corresponsables organizadas por el Ayuntamiento de San Pablo de los Montes (Toledo). Igualmente, tendrán conocimiento de su información y/o de la información de su hijo/a o menor a su cargo aquellas entidades públicas o privadas a las cuales estemos obligados a facilitar sus datos personales con motivo del cumplimiento de alguna ley.

No está prevista la transferencia de su información personal fuera del Espacio Económico Europeo. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes. Una vez finalizados los plazos legales aplicables, procederemos a eliminarlos de forma segura.

En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre su hijo/a o menor a su cargo, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación, en el caso de que ello sea legalmente posible. También tiene derecho a solicitar el traspaso de la información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI, para poder identificarle:





AYUNTAMIENTO DE SAN PABLO DE LOS MONTES

PLAZA DE LA CONSTITUCION, 5, CP 45120, SAN PABLO DE LOS MONTES (Toledo)


Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: dpd.auditad@asmeec.es

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos por nuestra entidad, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

Permisos específicos (marque la casilla correspondiente en caso afirmativo):

-  Consiento el uso de los datos sobre la salud de mi hijo/a o menor a mí cargo para poder participar en las actividades organizadas dentro del Plan Corresponsables por el Ayuntamiento de San Pablo de los Montes (Toledo).
-  Consiento que se utilice mi número de teléfono, para que AYUNTAMIENTO DE SAN PABLO DE LOS MONTES pueda comunicarse conmigo a través de la plataforma de mensajería multiplataforma WhatsApp, mejorando así la rapidez y eficacia de las distintas gestiones y comunicaciones.
-  Consiento que se utilice la imagen de mi hijo/a o menor a mí cargo, para su publicación a través de las redes sociales del Ayuntamiento de San Pablo de los Montes (Toledo) con el fin de promocionar y difundir las actividades y programas municipales.
-  Consiento la publicación de la imagen de mi hijo/a o menor a mí cargo, en Internet y otros medios similares, así como en medios escritos con el fin de promocionar y difundir las actividades y programas por el Ayuntamiento de San Pablo de los Montes (Toledo)

Podrá retirar estos consentimientos en cualquier momento.

 En el caso de personas menores de 14 años o incapaces, deberá otorgar su permiso el padre, madre o tutor del menor o incapaz.

EXISTE UNA VERSIÓN AMPLIADA DE ESTA INFORMACIÓN A SU DISPOSICIÓN EN NUESTRAS OFICINAS.

Firma del interesado (en su caso, padre, madre o tutor):

Firma electrónica en caso de poseer

Nombre y apellidos:

DNI: