



PROGRAMA PORTOMARÍN CONCILIA 2026-2027

ANEXO I: MODELO SOLICITUDE³

DATOS PERSOAIS DO/A MENOR (cubrir unha solicitude por cada participante)

Nome e Apelidos:			
DNI (en caso de telo):		Nº tarxeta sanitaria:	
Data de nacemento:		Idade:	
Dirección:			
Localidade:		Provincia:	
En caso de solicitude conxunta, ¿quén é/son a/s outra/s persoa/s solicitante/s?			

DATOS PERSOAIS PAI/NAI/TUTOR/REPRESENTANTE LEGAL DO/A MENOR

Nome e Apelidos:			
DNI:		Teléfono:	
Nome e Apelidos:			
DNI:		Teléfono:	
En caso de separación ou divorcio, especificar quén é a persoa que ostenta a custodia nas datas da actividade.			





OUTRAS PERSOAS AUTORIZADAS PARA A RECOLLIDA DO/A MENOR

Nome e Apelidos:			
DNI:		Teléfono:	
Nome e Apelidos:			
DNI:		Teléfono:	
Nome e Apelidos:			
DNI:		Teléfono:	

DATOS MÉDICOS DO/A PARTICIPANTE

De ser o caso, enfermidades infecto-contaxiosas e/ou patoloxías que padeza:

Patoloxías	¿Trae medicación para auto-administración?	Medicación e pauta de tratamento: (só se a trae ás actividades)
	SÍ NO	
	SÍ NO	

De ser o caso, alerxias, intolerancias o particularidades alimenticias da participante:

Alerxia, intolerancia e/ou particularidades alimenticias	¿Trae medicación para auto-administración?	Medicación e pauta de tratamento: (só se a trae ás actividades)
	SÍ NO	
	SÍ NO	





Facer referencia a calquera circunstancia e/ou necesidade que a persoa participante poida presentar durante o desenvolvemento das actividades:

OUTROS DATOS E INFORMACIÓN RELEVANTE DO/A PARTICIPANTE

Discapacidade recoñecida	Grao	Necesidades que pode presentar:
Outras circunstancias sanitarias a ter en conta		

Autoriza ás salidas do recinto para desenvolver as actividades incluídas no Programa Portomarín Concilia 2026-2027	SÍ	NO
Autoriza á publicación e uso de imaxes recollidas durante o Programa Portomarín Concilia 2026-2027	SÍ	NO
Autoriza a que os seus datos de contacto sexan incluídos nunha lista de difusión de whatsapp	SÍ	NO

SERVIZOS SOLICITADOS (marcar os días e horarios solicitados de forma clara xun X)

Actividades Extraescolares (de 3 a 12 anos; excepcionalmente de 12 a 16 anos)

- Actividades de iniciación, predeporte e zumba infantil: educación infantil.
- Actividades de aprendizaxe e perfeccionamento: 1º-3º primaria e 4º-6º primaria.





Concello de Portomarín

19

Horario	Luns	Martes	Mércores	Xoves	Venres
14:50-16:00	-	-	Patinaxe (iniciación)	Patinaxe (aprendizaxe)	Patinaxe (perfeccionamento)
16:15-17:15	-	-	Predeporte e Zumba infantil	Multideporte (aprendizaxe)	Multideporte (perfeccionamento)

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA Á SOLICITUDE (marcar a que corresponda)

Documentación mínima que comprende e acompaña á solicitude (marcar cun X):

Modelo de solicitude debidamente cuberto e asinado (ANEXO I e/u ANEXOII).

Copia da tarxeta sanitaria da persoa participante.

Copia dos DNI da persoa participante, das titoras legais e das autorizadas.

A documentación foi presentada con anterioridade dentro do mesmo natural á presentación desta solicitude e declaro que non existen modificacións e que a mesma se encontra en vigor.

Documentación a aportar para adxudicación prioritaria de praza (marcar cun X):

Título oficial de familia numerosa.

Certificado oficial que acredite a monomarentalidade/monoparentalidade.

Acreditación da condición de vítima de violencia de xénero.

Certificado de discapacidade expedido pola Xunta de Galicia.

Declaración de ingresos da unidade familiar (ANEXO III).

Certificado da empresa (persoas traballadoras por conta allea).

Declaración xurada (persoas traballadoras por conta propia).

A presentación da solicitude supón a aceptación das bases e o tratamento dos datos⁴.

En Portomarín, a _____ de _____ de 202__

Sinatura:

⁴ Os datos aportados na solicitude serán incorporados aos ficheiros do Concello de Portomarín, e tratados para a xestión do Programa Portomarín Concilia 2026-2027. Ditos datos, non se comunicarán a terceiros, salvo obrigação legal e casos estritamente necesarios de acordo á finalidade do tratamento. Poderá exercer o seu dereito de acceso, rectificación, cancelación e oposición, dirixindo a solicitude á Prza. do Camiño s/n; C.P. 27170, Portomarín, Lugo.

