

SOLICITUD PARTICIPACION PLAN CORRESPONSABLES RIOPAR

NOMBRE Y APELLIDOS PADRE/MADRE

NIF

DIRECCION:

MUNICIPIO:

TELEFONO DE CONTACTO:

DECLARA:

1.- Que la unidad familiar está constituida por hijos e hijas de 3 años hasta 16 años inclusive, estando interesado/a en la inscripción de _____ hijos/as, cuyos nombres y fecha de nacimiento se detalla más abajo.

2.- Que se encuentra dentro de la siguiente categoría familiar (señalar con una X):

Familias con presencia de dos progenitores

Familias monoparentales (un solo progenitor o tutor)

Victima violencia de genero

Mujeres en situación de desempleo realizando acciones formativas o búsqueda activa de empleo

Mujeres mayores de 45 años o unidades familiares en las que existan otras cargas familiares relacionadas con el cuidado

Otros tipos de unidad familiar (especificar):

SOLICITA:

Que se tenga por presentada y admitida esta solicitud para el proceso de selección de personas beneficiarias/destinatarias.

PROTECCIÓN DE DATOS DECLARO QUE:

Como participante en el Plan corresponsables del municipio de Riopar he sido informado/a y, en su caso, he consentido al tratamiento de mis datos conforme a la información facilitada.

Responsable del Tratamiento: Ayuntamiento de Riopar y la Asociacion Entre Todos (responsable de la ejecución del plan)

Fin del tratamiento:

1. Inscripción en el plan corresponsables de Riopar y la selección de participantes.

2. Tratamiento de datos especialmente protegidos (víctima de violencia de género, etc), justificado por el cumplimiento de un deber público (criterios de prioridad en el momento de seleccionar a los participantes y la puesta a disposición de los órganos competentes para la evaluación, seguimiento y control del proyecto) :

☐ Consiento ☐ No consiento

Derechos que asisten al Interesado/a: - Derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento. - Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y a la limitación u oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos - Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control española (www.aepd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

En cualquier momento puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación y portabilidad, mediante escrito dirigido a Asociacion Entre Todos, Plaza la constitución Nº 3 02430 – (Elche De La Sierra) – Albacete.

En Riopar , a de de 2022

Fdo:

RELACION DE HIJOS/AS PARA LOS QUE SE SOLICITA INSCRIPCIÓN EN EL PLAN CORRESPONSABLES

NOMBRE	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO

¿Tiene su hijo/a alguna intolerancia alimentaria?

¿Cuál?

Si es afirmativo diga el nombre del hijo/a afectado/a

¿Presenta su hijo/a alguna limitación de tipo física o psíquica que le impida el desarrollo de alguna actividad? ¿Cuál?

Si es afirmativo diga el nombre del hijo/a afectado/a