

## SOLICITUD PARTICIPACIÓN PLAN CORRESPONSABLES SOCOVOS 2025/2026

### ACTIVIDAD:

Diviértete en verano en Socovos (del 01/07/2026 – 31/07/2026)

Diviértete en verano en Socovos (del 17/08/2026 – 30/08/2026)

NOMBRE Y APELLIDOS PADRE/MADRE

DNI:

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 numerosas

Familias monoparentales/monomarentales (un solo progenitor o tutor)

Víctima violencia de género

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

Mujeres mayores de 45 años

Familias en las que existan otras cargas familiares relacionadas con el cuidado

Familias refugiadas

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 **Socovos** 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 **Socovos** y la Asociación Entre Todos (responsable de la ejecución de las actividades de monitoraje)

### Fin del tratamiento:

1. Inscripción en el plan corresponsables de **Socovos** 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](http://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 Ayuntamiento de Socovos, Pl. la Villa, 7, 02435 Socovos, Albacete.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202

Fdo:

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

NOMBRE	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD

<b>OTROS DATOS DE INTERÉS</b>			
NOMBRE DEL PARTICIPANTE			
¿Padece alguna enfermedad o indisposición? En caso afirmativo indique que tipo y tratamiento en observaciones			
¿Presenta su hijo/a alguna limitación de tipo física o psíquica que le impida el desarrollo de alguna actividad?			
¿Está sometid@ a algún tratamiento médico que deba seguirlo durante el transcurso de la jornada? En caso afirmativo indíquelo en observaciones y adjunte las instrucciones e informe médico si fuera necesario			
¿Padece algún tipo de alergia o intolerancia a medicamentos, alimentos, insectos, etc? En caso afirmativo indique tipo y tratamiento en observaciones			
¿Requiere algún tipo de atención especial? En caso afirmativo indique cual y las instrucciones a seguir en observaciones			
Respecto al control de esfínteres, ¿ <b>autoriza</b> , en caso de ser necesario, proceder al cambio de ropa para que el menor pueda seguir desarrollando la actividad?			
¿ <b>Autoriza</b> para que las imágenes que se tomen durante la actividad puedan ser empleadas por la Asociación Entre Todos, el ayuntamiento de Socovos o medios de comunicación, garantizándose la protección del menor según la legislación vigente?			
¿ <b>Autoriza</b> al menor a participar en las actividades que requieran salida del centro, de las cuales se informará previamente a los padres/tutores?			
<b>AUTORIZO</b> a que mi hijo/a se vaya solo/a a casa cuando finalice la actividad, bajo mi responsabilidad y sin que ningún adulto se responsabilice de acompañarlo/a.			
<b>OBSERVACIONES</b>			
Firma:			