

SOLICITUD PARTICIPACIÓN PLAN CORRESPONSABLES SOCOVOS 2025/2026

ACTIVIDAD:

Diviértete en verano en Tazona (01/07/2026 – 31-07/2026)

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 genero
- 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) 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

OTROS DATOS DE INTERÉS			
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, ¿ autoriza , en caso de ser necesario, proceder al cambio de ropa para que el menor pueda seguir desarrollando la actividad?			
¿ Autoriza 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?			
¿ Autoriza al menor a participar en las actividades que requieran salida del centro, de las cuales se informará previamente a los padres/tutores?			
AUTORIZO 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.			
OBSERVACIONES			
Firma:			