



concello de neda

## MATRICULACIÓN FICHA DE DATOS XERAIS

Núm.

Nome:  Apelidos:

Data de nacemento:

domiciliado en

C.P.  Parroquia  Concello

Correo electrónico

Centro educativo

Nome e apelidos do/a titor/a legal:

DNI:

Teléfonos de contacto

1º Teléf.:

Nome:

2º Teléf.:

Nome:

3º Teléf.:

Nome:

**GRUPO A ESCOLLER:**

**OBRADOIROS:**

- Fene
- Mugar dos
- Neda

- Lettering
- Skate
- Drons
- Youtube/Tiktok

Neda , de , de 2021

Sinatura do/a solicitante.

ESTA DOCUMENTACIÓN ACHEGARASE PREFERENTEMENTE POR MEDIOS TELEMÁTICOS a través de e.mail [servizos.sociais@fene.gal](mailto:servizos.sociais@fene.gal)  
EXCEPCIONALMENTE, matriculación presencial. Para acollerse a esta modalidade hai que solicitar cita previa no teléfono 981 342607/981 492706, de luns a venres en horario de 10:00 a 14:00 h. Acudir o día e a hora que se asigne provisto de máscara de protección facial.

**DECLARACIÓN RESPONSABLE A RESPECTO DA COVID-19**

D/Dª-----,

Pai/nai/titor/titora do/a rapaz/a:

-----  
-----

En relación coa inscrición en MOCIDADE ACTIVA e tendo en conta as disposicións aplicables:

**DECLARO QUE:**

Son responsable das seguintes cuestións:

- a) O/a rapaz/a participante en MOCIDADE ACTIVA non tivo síntomas identificables coa enfermidade COVID-19 durante os últimos 15 días.
- b) Non tivo contacto directo con convivintes, familiares ou calquera persoa que estivera a unha distancia menor de 2 metros durante un tempo de polo menos 15 minutos con outra persoa con diagnóstico confirmado ou probable de enfermidade COVID-19 nin teño coñecemento de ter compartido espazo sen gardar a distancia mínima interpersoal con ningunha persoa con diagnóstico confirmado ou probable de enfermidade COVID-19 durante os últimos 15 días.
- c) En caso de presentar algún síntoma compatible coa enfermidade COVID-19 seguirei as directrices das autoridades sanitarias, non acudindo á actividade e avisando ao seu responsable coa maior brevidade posible.
- d) Aplicaremos e cumpriremos en todo momento as normas, disposicións e recomendacións relativas a seguridade e saúde incluíndo se é o caso, o uso dos equipos de protección individual que deba empregar, de cara á participación na actividade MOCIDADE ACTIVA 2021.

**AUTORIZACIÓNS**

Sinala con aspa o que corresponda:

( ) Autorizo a que se poidan sacar fotografías as cales non serán utilizadas con ningunha outra finalidade que as derivadas da propia actividade.

( ) NON autorizo a que se poidan sacar fotografías as cales non serán utilizadas con ningunha outra finalidade que as derivadas da propia actividade.

( ) Autorizo ao concello e á empresa contratada a que os emus datos persoais sexan gardados nos seus ficheiros informatizados segundo lo establecido no LOPD.

( ) NON autorizo ao concello e á empresa contratada a que os emus datos persoais sexan gardados nos seus ficheiros informatizados segundo lo establecido no LOPD.

( ) Autorizo a utilizar grupos informativos de whatsapp para facer seguimento das actividades e normas de seguridade e hixiene.

( ) NON autorizo a utilizar grupos informativos de whatsapp para facer seguimento das actividades e normas de seguridade e hixiene.

Asdo.- -----