



Procedemento		Código de Procedemento	Documento			
SOLICITUDE INSCRICIÓN ESCOLA MUNICIPAL DE MULTIDEPORTE		30005	SOLICITUDE			
Do 13 de outubro do 2026 ao 28 de maio 2027						
DATOS DAS PERSOAS SOLICITANTES MENORES DE IDADE Destinada a nenos e nenas nados entre o 2018 , 2019 e 2020						
NOME E APELIDOS DO MENOR		NIF	DATA DE NACEMENTO			
E, NA SÚA REPRESENTACIÓN, en calidade de:		NAI	PAI	TITORA/OR.		
NOME		NIF				
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA	NÚM.	LETRA	ESC	PISO	PORTA
CP	LOCALIDADE	PROVINCIA		MUNICIPIO		
TELEFONO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO				
ESCOLA MUNICIPAL DE MULTIDEPORTE						
Poderán participar nenos e nenas nados nos anos 2018, 2019 e 2020 Número de prazas 25, por rigurosa orde de presentación de solicitudes. PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES do 14 de setembro ao 2 outubro do 2026 a través da Sede Electrónica, no enderezo https://sede.vilagarcia.gal, sección da Fundación de Deportes, CATÁLOGO DE PROCEDEMENTOS 30005. SOLICITUDE DE INSCRICIÓN ESCOLAS DEPORTIVAS MUNICIPAIS, TEMPADA 2026/2027. HORARIO DA ACTIVIDADE: Luns e mércores de 17:00 a 17:45 horas en Fexdega (do 13/10/2025 ao 26/05/2027 seguindo o calendario escolar).						
PREZO PÚBLICO						
COTA DE INCRICION 12,00 €						
Exentos do pago aqueles nenos e nenas que posúan o Carné Fundación, ano 2026						
SI NON						
- Redución do 100% da tarifa a aqueles que teñan ingresos inferiores ao importe do IPREM correspondente ao ano en curso (600,00€) calculado por renda per cápita.						
- Redución do 25% de desconto para familias numerosas (presentar fotocopia do título desta condición).						
DOCUMENTACION A ACHEGAR CA SOLICITUDE						
- Fotocopia do DNI ou asento de familia - Xustificante de ingreso da cota de inscrición na conta bancaria da Fundación de Deportes (ABANCA ES16 2080 5067 113040031153) a excepción dos que teñan o Carné da Fundación de Deportes en vigor, ano 2026.						

AUTORIZACIÓNS

AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE FOTOGRAFÍAS DE IMAXES E REXISTRO DE SON:

Autorizo para que lle/s realice/n fotografías ou grabación audiovisuais durante a actividade, que poder ser utilizadas polo Concello ou publicadas nos medios de comunicación, ten en conta sempre os dereitos da infancia e sen desvirtuar o contexto no que foron captadas.

AUTORIZO **NON AUTORIZO**

CUESTIONARIO DE CONDICIÓN DE SAÚDE E AUTONOMÍA PERSOAL DO/A PARTICIPANTE

NOME E APELIDOS (DO/DA MENOR)

Ten alguna alerxia (medicamentos, alimentos, gramíneas, etc...) SI	NON
Padece alguna enfermidade que precise de coidados especiais? SI	NON
Padece alguna limitación física e/ou funcionar? SI	NON
Está vacinado segundo a lexislación vixente? SI	NON
Precisa actualmente alguna medicación? SI	NON

Sinale as observación necesarias, de ser o caso:

PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

Responsable do tratamento	Fundación de Deportes do Concello de Vilagarcía de Arousa
Lexitimación para o tratamento	Xestión do procedemento e actuacións administrativas
Lexitimación para o tratamento	O exercicio de potestades públicas segundo a normativa aplicable detallada no Rexistro de Tratamento e de uso histórico, estatístico e científico: (Sede Electrónica /Transparencia/Protección de Datos/Rexistro de Actividades Tratamento)
Destinatarios dos datos	Administracións Públicas e segundo o Rexistro de Tratamento
Exercicio de dereitos	Acceder, rectificar e suprimir os datos, ou calquera outro dereito recoñecido no Regulamento UE Xeral de Protección de Datos e a Lei Orgánica 3/2018
Contacto delegado/a de protección de datos e máis información	https://sede.vilagarcia.gal ou dpd@vilagarcia.gal

SINATURA

Vilagarcía de Arousa ____ de _____ de 2026

Asinado
(O/a solicitante)