



**HOJA DE INSCRIPCIÓN infancia. Centros Cívicos y CEAS**

**MARCAR EL CENTRO ELEGIDO:**

**Curso:** .....

- C. Cívico San Agustín
- C. Cívico Huelgas
- C. Cívico Capiscol
- C. Cívico Río Vena
- C. Cívico Vista Alegre
- C. Cívico Gamonal Norte
- San Cristóbal y Villímar

- C. Cívico San Juan
- CEAS III: San Pedro de la Fuente

**MARCAR EL PERIODO:**

- Semana Santa
- Verano
- Navidad

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

Nº DE CARNET (sólo para C. Cívicos) ..... DNI.....

Nombre del niño/a ..... Apellidos .....

Fecha de nacimiento ..... e-mail: .....

Domicilio.....

Población ..... Teléfonos .....

e-mail: .....

**Marcar si es familia numerosa** (consulten documentación a presentar)

Tiene reconocida discapacidad      Sí       NO

Requiere de adaptaciones y/o apoyos para participar en el programa      Sí       NO

Enfermedad o alergia a tener en cuenta .....

D/Dña. ....

Con D.N.I. .... en calidad de padre/madre/tutor, solicito las actividades que al dorso se indican, acepto y conozco las normas de inscripción y autorizo a participar en cuantas actividades programadas se desarrollen fuera del centro autorizado también el cargo de los precios públicos vigentes de actividades en los CEAS y Centros Cívicos.



Orden de pref.	Código	Actividad	Día	Horario
1.º				
2.º				
3.º				
4.º				
5.º				
6.º				
7.º				
8.º				

Servicio de cuidados a la infancia: SÍ  NO  Elegir franja/s: 1.ª franja  2.ª franja

\* (Este servicio sólo se prestará si se alcanza un mínimo de inscripciones).

La cuenta bancaria facilitada por el usuario tendrá la consideración de cuenta bancaria a todos los efectos con la GMSSJIO. En caso de facilitarse varias, será la Gerencia la que determine libremente la cuenta de referencia.

### Datos bancarios:

Autorizo el cargo de los precios públicos vigentes de actividades en los CEAS y Cívicos. Ordenanza municipal 401 y 405.

Nombre y apellidos del titular de la cuenta .....

..... NIF .....

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA.

IBAN				CUENTA CORRIENTE BANCARIA															
PAÍS	CÓDIGO			ENTIDAD	SUCURSAL			CONTROL	NÚM. DE CUENTA										

Burgos, a ..... de ..... de 20 .....

*Firma del titular de la cuenta:*

El firmante conoce y acepta las normas de inscripción y los reglamentos.

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2.018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, quien firma queda informado y acepta la incorporación de sus datos a los ficheros existentes en la Gerencia Municipal de Servicios Sociales, Juventud e Igualdad de Oportunidades del Ayuntamiento de Burgos, que se conservarán en la misma con carácter confidencial, sin perjuicio de las comunicaciones a las Administraciones Públicas que estipula la Ley y, en su caso, a las empresas o entidad prestadora del servicio. La finalidad del mismo es la incorporación de sus datos de contacto para las funciones propias de la actividad administrativa. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la Gerencia Municipal de Servicios Sociales, Juventud e Igualdad de Oportunidades, sita en C/ San Juan ,nº2, 09003 de Burgos.