

ANEXO I**SOLICITUDE DE INSCRICIÓN NA ACTIVIDADE PLAN MADRUGA PARA ALUMNOS/AS DO CEIP MARQUESA DO PAZO DA MERCÉ DAS NEVES**

Datos do pai/ nai ou titor/a:

Nome e apelidos:	
DNI:	TLF:
Enderezo:	
Concello:	Código Postal:

Datos do alumno/a:

Nome e apelidos:	
Idade:	Curso:

Quenda (escoller solo un):

Mensual:	☐
Quincenal:	Primeira quincena ☐ Segunda Quincena ☐
Días soltos:	(indicar días)

Datos Bancarios (para domiciliación bancaria):

Titular da Conta	
IBAN	



Concello
As Neves



CORRESPONSABLES



**XUNTA
DE GALICIA**

CONSELLERÍA DE
POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDADE

A persoa que asina a folla de inscrición fai constar que o alumno/a non padecen ningunha enfermidade que o/a incapacite para a realización desta actividade.

SOLICITO a participación para a que presento a seguinte documentación:

Así mesmo pola presente

DECLARO baixo a miña responsabilidade que son certos e comprobables todos e cada un dos datos consignados na presente solicitude, así como os seguintes:

- Que autorizo expresamente ao Concello Das Neves, para recadar calquera tipo de información que poida obrar no seu poder ou solicitalo a outras administracións.
- Que acepta todos os requisitos establecidos na ordenanza reguladora da presente actividade.

As Neves, a ____ de _____ de 20__

Asdo.