

**SOLICITUDE DE ADMISIÓN
CAMPAMENTO CONECTA MOCIDADE**

DATOS DO/DA MENOR

1º Apelido :	2º Apelido:	Nome:
DNI:	Data de nacemento:	Idade actual:

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE:

Nome e apelidos de pai/nai/responsable legal:

DNI:

Nome da vía: N°: Piso: Letra: Portal:
Parroquia: Código postal: Provincia:
Concello:

Teléfono de contacto: Correo electrónico:

HORARIO: (10.00 -14.00h)

AUTORIZACIÓN IMAXES

D./Dna.: _____

con DNI: _____

PAI/NAI/RESPONSABLE LEGAL da persoa menor: _____

Participante nas actividades do campamento urbano CONECTA MOCIDADE que se celebra no mes de xullo.

AUTORIZO a empresa que realice o campamento e o Concello de Salceda de Caselas á publicación da imaxe do meu fillo/a nas redes sociais, páxina web, prensa ou calquera outro medio de difusión empregado sen ánimo de lucro.

NON AUTORIZO



PERSOAS AUTORIZADAS PARA RECOLLER O/A NENO/A:

D./Dña.: _____ con DNI: _____

PAI/NAI/RESPONSABLE LEGAL do/da menor: _____ autorizo a recoller a miña filla/o no campus:

PARENTESCO	NOME E APELIDOS	DNI	TELÉFONO

Autorizo a consulta dos datos do/a menor no Padrón municipal

Autorizo a publicación do nome do/a menor no Taboleiro de anuncios do Concello, e na páxina web do Concello.

*** Non informar sobre os seguintes apartados pode ser motivo de baixa nas actividades.**

A súa filla ou fillo padece algunha alerxia, intolerancia ou enfermidade:

NON

SI (indique cal) _____

A súa filla ou fillo padece algunha discapacidade:

NON

SI

En caso afirmativo indique o grao e calquera apreciación que considere importante:

Se vostede considera importante facer algunha apreciación sobre as características do ou da menor indíqueo a continuación:



Deberá achegar a seguinte documentación:

- DNI da persoa legalmente responsable
- DNI da persoa menor
- Libro de familia, en caso de non ter DNI ou outra documentación identificativa.

Salceda de Caselas, de do 2026

Asdo.:

Nai/pai/responsable legal

ALCALDESA DO CONCELLO DE SALCEDA DE CASELAS



