Igualdad en ecoBenferri

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

GOBIERNO DE ESPAÑA · MINISTERIO DE IGUALDAD · GENERALITAT VALENCIANA Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas · CORRESPONSABLES · praxis vegabaja intervención social

DATOS PERSONA PARTICIPANTE

Nombre y apellidos	
Edad	
Curso	
DNI/NIF	
Tarjeta sanitaria	

☐ Necesita medicamentos durante la actividad (tipo, dosis, etc.)

☐ Necesita asistencia especial por diversisdad funcional o psíquica.

☐ Necesita dieta especial debido a alergias u otros motivos

DATOS PERSONA REPRESENTANTE

Nombre y apellidos	
Relación con la persona participante	
DNI/NIF	
TELÉFONO	
DIRECCIÓN	

Persona/s autorizada/s para recoger al/la menor

Benferri

Igualdad en ecoBenferri

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

GOBIERNO DE ESPAÑA · MINISTERIO DE IGUALDAD · GENERALITAT VALENCIANA Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas · CORRESPONSABLES · praxis vegabaja intervención social

SITUACIÓN FAMILIAR

Marcar la casilla que corresponda a la situación familiar:

- ☐ **Familias monoparentales.**
- ☐ **Familias donde ambos progenitores trabajen o uno de ellos esté incapacitado.**
- ☐ **Familias en situación de vulnerabilidad pertenecientes a los programas de Servicios Sociales.**
- ☐ **Familias con personas dependientes a su cargo.**
- ☐ **Ninguna de las anteriores.**

_____

Firma

TODOS LOS DATOS DE ESTE DOCUMENTO ESTÁN PROTEGIDOS POR LA LEY ORGÁNICA 3/2018, DE 5 DE DICIEMBRE, DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y GARANTÍA DE LOS DERECHOS DIGITALES. SE GARANTIZA SU CONFIDENCIALIDAD.

☐ **AUTORIZO LA TOMA DE IMÁGENES EN EL CONTEXTO DE LAS ACTIVIDADES, ASÍ COMO SU POSIBLE DIFUSIÓN EN REDES SOCIALES Y PÁGINAS CORPORATIVAS DEL AYUNTAMIENTO.**

_____

Firma

Benferri