



DATOS DEL NIÑO	D/A			
Nombre:		Apellidos:		
Fecha de nacimiento:	Dom	icilio:		
DATOS TUTOR 1				
Nombre:		Apellidos:		DNI/NIE:
Teléfono:		Correo elect	rónico:	
DATOS TUTOR 2				
Nombre:		Apellidos:		DNI/NIE:
Teléfono:		Correo elect	rónico:	
DATOS MÉDICOS Y DE 1	INTERÉS			
ALERGIAS A MEDICAMEN				
ALERGIAS A ALIMENTOS				
OTRAS ALERGIAS:				
ESPECIFICAR TRATAMIEN	VTO DE ALERGIAS	O ENFERMED	ADES:	
OTROS DATOS DE INTERÉ	ES QUE DEBAMOS	CONOCER:		
DOCUMENTACIÓN OE	BLIGATORIA A APOR	RTAR		
Fotocopia de la cartilla d	tarjeta sanitaria del	niño/a y fotocop	ia del informe médico, ε	en caso necesario
DERECHOS DE IMAGEN	:			
AUTORIZO NO aparecer en la web y				r pueda ser fotografiado y
acompañan son ciertos, y Autorizo la cesión de los S.L., contratada para la g refiere la presente convo	autorizo a incluir los o datos que figuran en l estión del programa "o catoria. para que realice las co	latos personales d la solicitud y en le Campamentos urb insultas necesarias	el menor en las bases de cos documentos que se accanos municipales" a los s	en esta solicitud y en los documentos que datos del Ayuntamiento de Pelabravo. ompañan a la empresa LA OLMA CHARRA colos efectos de prestar el servicio al que se a efecto de comprobar el cumplimiento de los
En Pe	labravo, a	de		de 2025
Firma del tutor 1			Firma del t	utor 2





<u>AUTOLIQUIDACIÓN</u>

INTE	RESADO:					
Nombi	re				DNI	
Domic	ilio					
Código	Postal	Municipio		Provincia		
Nomb	ore y apellidos del meno	r a inscribir				
	IN	MPORTE (marcar	lo que proce	eda y sumar	la final)	
	MES	(9-14 h)				
□ JU	LIO		100 €			
□ AC	GOSTO		100 €			
□ MA	ADRUGADORES MES (8	-9 h)		15 €		
□ТА	RDONES MES (14-15 h)			15 €		
	QUIN	CENA (9-14 h)	1			
□ 1-1	5 JULIO		60 €			
□ 16-	31 JULIO		60 €			
□ 1-1	5 AGOSTO		60 €			
□ 16-	□ 16-31 AGOSTO		60 €			
□ MA	☐ MADRUGADORES QUINCENA (8-9 h)		10 €			
☐ TARDONES QUINCENA (14-15 h)		10 €				
DESC	CUENTO 20% POR HE	RMANOS				
□ SE	□ SEMANA (9-14 h)		35 €			
	□ DIA SUELTO (9-14 h)		8 €			
TOTAL						
Ingreso efectuado a favor de La Olma Charra, en la cuenta bancaria: ES05 0049 7471 3820 1010 7016 Concepto: Pelabravo+nombre del niño/s						
	Efectivo al formalizar	la inscripción o en Fro	oggyland (Ga	alería Come	ercial E.leclerc)	
		En Pelabravo, a	de		2025	
	Fdo.:					





INFORM	IACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER
PERSONAL	
Tratamiento	REGISTRO DE ENTRADA Y SALIDA. GESTIÓN DE PROCEDIMIENTO DE INSCRIPCIÓN.
Responsable	Ayuntamiento de Pelabravo, con domicilio en Ronda Cilla nº 4, 37181 Pelabravo (Salamanca)
Delegado	El servicio de delegado de protección de datos (DPD) a los Ayuntamientos de menos de 4.000 habitantes, es prestado a través del OA de la Diputación de Salamanca, CIPSA
Finalidad	No se ha previsto un plazo de supresión de los datos. No serán utilizados para elaborar decisiones automatizadas.
Legitimación	La base legal para el tratamiento de los datos se encuentra en la Ley 39/2015, de 2 de
del	octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y
Tratamiento	en el consentimiento de las personas interesadas.
Destinatarios	Sus datos se comunicarán a las Unidades del Ayuntamiento competentes en la materia sobre la que verse su comunicación y no podrán ser cedidos a terceros ajenos al Ayuntamiento salvo en los supuestos previsto en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal.
Derechos	Acceso rectificación, supresión, así como otros derechos recogidos en http://pelabravo.es/tramites-y-gestiones/proteccion-de-datos/ . Para ello las solicitudes pueden dirigirse a la Alcaldía a través de http://pelabravo.sedelectronica.es/
Publicación de	Las resoluciones y actos de trámite derivados del procedimiento administrativo al que
datos	se incorporan los datos personales de la presente solicitud y en los términos
personales en	establecidos en su convocatoria, podrán ser objeto de publicación en el BOE, BOCYL,
medios	BOP, en el Tablón de Edictos del Ayuntamiento de Pelabravo (formato electrónico), en
electrónicos	la página Web municipal www.pelabravo.es.

Si no pudieran reco	ger al menor algur	o de sus	padres o tutores, firmo la sig	uiente
autorización de f	RECOGIDA:			
D/Dña			con DNI	
en calidad de madre,	/padre o tutor autoriz	zo a (Nom	bre, DNI y parentesco)	
	Fo Delekson o	J _	4- 2025	
	En Pelabravo a	de	de 2025	





Da Cómo padre/madre o tutor de	D/Da.
autorizo a su participación en el	
mpamento de verano 2025 del Ayuntamiento de Pelabravo gestionado por La Olma	campa
narra S.L que se desarrollará en las instalaciones del colegio y en exteriores. Así	Charra
smo, acepto el manual de padres enviado.	mismo
Firmado	