

**CAMPUS URBANO MEDIO CUDEYO**

**NAVIDAD 2022 / 2023**

**De 2 (escolarizados) a 16 años**

DATOS DEL NIÑO O NIÑA

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CENTRO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA: | | | | | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS: | | | | | | |
| DOMICILIO: | | | | | LOCALIDAD: | |
| EDAD |  | CURSO  *QUE REALIZA* |  | FECHA DE NACIMIENTO | |  |
| **OBSERVACIONES:**  *Indicar en esta casilla las enfermedades, alergias, necesidades educativas especiales, discapacidad o cualquier otra información que considere que deben conocer los responsables del programa.* | | | | | | |

DETALLES DE LA ACTIVIDAD ELEGIDA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
| **HORARIO (marcar el horario que se solicita)**   * **De 8.00 a 14.00 h.** |
| * **De 9.00 a 14.00 h.** |
| * **COMEDOR (14.00 A 15 H.). L@s participantes llevarán su comida.** |

DATOS DE LA FAMILIA

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDOS DEL **PADRE**: | |
| TELÉFONO DE CONTACTO: | DNI: |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE LA **MADRE**: | |
| TELÉFONO DE CONTACTO: | DNI: |
| **TELÉFONO PARA COMUNICACIONES VÍA WHATSAPP:** | |
| **DNI (para publicación en lista de admitid@s):** | |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | |
| **NOMBRE y teléfono** de contacto DE OTRAS PERSONA/S QUE **ACOMPAÑARÁN/ RECOGERÁN al** niño/a al centro educativo cada día: | |

**AUTORIZACIONES (marcar con una X la opción elegida)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **AUTORIZO** la realización de **fotografías y vídeos** y su difusión en medios |
|  | NO AUTORIZO la realización de **fotografías y vídeos** y su difusión en medios |
|  | **AUTORIZO** el envío de notificaciones vía **WhatsApp** de forma individual o grupal |
|  | NO AUTORIZO el envío de notificaciones vía **WhatsApp** de forma individual o grupal |

**CRITERIOS DE ADMISIÓN:**

En caso de superar el número de solicitudes a las plazas ofertadas, se aplicarán los criterios aprobados en el Programa Corresponsables y en las ordenanzas del Ayuntamiento de Medio Cudeyo. La documentación se solicitará sólo en este supuesto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cumplo alguno de los criterios establecidos en el Programa Corresponsables:** *Familias monoparentales; Víctimas de violencia de género y de otras formas de violencia contra las mujeres; Mujeres en situación de desempleo de larga duración; Mujeres en situación de especial vulnerabilidad; Mujeres mayores de 45 años; Unidades familiares en las que existan otras responsabilidades relacionadas con los cuidados* ***(NO es necesario indicar cuál o cuáles ni presentar documentación. Ésta se podría solicitar con posterioridad****, en caso necesario****)*** | **SÍ** | **NO** |
| **Nos encontramos / me encuentro (monoparental) trabajando, en búsqueda activa de empleo o en formación para el empleo\*** *(criterio prioritario, no excluyente)*  ***\*En caso afirmativo deberán presentar justificante o certificado que lo indique en el Centro Cultural Ramón Pelayo o por correo electrónico*** [***centrocultural@mediocudyeo.es***](mailto:centrocultural@mediocudyeo.es) ***hasta el 15 de diciembre.*** | **SÍ** | **NO** |

**IMPORTANTE:**

* FECHAS DE LA ACTIVIDAD: 27, 28, 29 y 30 de diciembre y 2, 3, 4 y 5 de enero.
* PRECIO: GRATUITO
* FECHAS DE SOLICITUD DE PLAZA: Del 2 al 15 de diciembre (inclusive).
* CRITERIOS DE ADMISIÓN: En caso de que haya más solicitudes que plazas se tendrán en cuenta los criterios antes señalados.
* FECHA DE PUBLICACIÓN DE ADMITID@S: Martes 20 de diciembre por la tarde.

Todos los trámites se realizarán en el Punto de Información Municipal en el Centro Cultural Ramón Pelayo.

Para cualquier duda pueden ponerse en contacto con el Punto de Información Municipal en el 942 522 685.

**La no presentación de toda la documentación en tiempo y forma se entenderá como la renuncia a la plaza adjudicada y se pasará al siguiente niño/a en lista de espera.**

*(\*)Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos aportados en esta solicitud pudiendo, en caso de no ser así, perder la plaza adjudicada.*

FIRMA DEL PADRE/MADRE O TUTORA/TUTOR