



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO URBANO
SEMANA SANTA
CEIP VALDEMER A

Menores escolarizados de 3 a 12 años
Fechas de celebración: 27 y 30, 31 de marzo y 1 y 6 de abril



1. INTERESADO (MENOR PARTICIPANTE)

Nombre	Apellido 1	Apellido 2
Nombre del menor	Primer apellido	Segundo apellido
NIF / NIE	Fecha nacimiento	Alergias
XXXXXXXXXX	dd / mm / aaaa	Indicar si las hay
¿Toma medicamentos? ☐ Sí ☒ No ¿Cuál? Nombre del medicamento		
En el caso de que haya que administrar medicamentos hay que procurar que la hora de la toma no coincida con el horario del campamento. Si hay medicamentos que deben tomarse durante el campamento deberá aportar informe médico con la dosis pauta da.		
IMPORTANTE: Indicar cualquier información importante que nos quiera facilitar sobre su hijo/a que tengamos que tener en cuenta durante el campamento		
Información relevante sobre el menor...		
¿Controla esfínteres? ☐ Sí ☐ No		

2. REPRESENTANTE

Nombre	Apellido 1	Apellido 2
Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
NIF / NIE	Relación con el interesado (padre, madre o tutor)	
XXXXXXXXXX	-- Seleccionar --	

3. NOTIFICACIÓN A PERSONAS FÍSICAS

☐ Deseo ser notificado por Correo Postal ☐ Dispongo de Certificado Electrónico, deseo ser notificado por Medios Telemáticos

Domicilio

Calle, número, piso...

CP	Población	Provincia
28xxx	Municipio	Provincia
Teléfono	Móvil	Correo electrónico
Fijo	6xx xxx xxx	correo@ejemplo.com

4. AUTORIZACIONES

Autorizo a mi hijo/a a irse solo/a a la salida del campamento ☐ Sí ☒ No

Mi hijo/a será recogido por	NIF / NIE
Nombre completo	XXXXXXXXXX
Mi hijo/a será recogido por	NIF / NIE
Nombre completo	XXXXXXXXXX

Autorizo a que mi hijo/a sea fotografiado ☐ Sí ☒ No

5. ACREDITACIÓN LABORAL (Será obligatorio acreditar el horario laboral)

☐ Único tutor ☐ Ambos tutores ☐ Solo trabaja uno de los tutores ☐ Ningún tutor trabaja

6. BONIFICACIONES DE LA TASA POR UNO DE LOS SIGUIENTES SUPUESTOS (Obligatoria acreditación de la situación)

☐ 50% Familia Numerosa ☐ 15% Discapacidad >33% ☐ 50% Discapacidad >65% ☐ Receptor de RMI* (*gratuidad*)
☐ Receptor de IMV** (*gratuidad*)

* RMI: Renta Mínima de Inserción ** IMV: Ingreso Mínimo Vital

7. MODALIDADES DE CAMPAMENTO (Marcar con una X la opción deseada)			PRECIO/DÍA	Días 27, 30, 31 marzo y 1, 6 de abril				
☐	MODALIDAD A Sólo asistencia al campamento de 9:00 a 14:00 h.	9,00 €	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			27	30	31	1	6	
☐	MODALIDAD B Campamento y desayuno de 7:00 a 14:00 h. Horario de entrada 7:00 a 8:30 h. Especificar hora de entrada: ____:____	12,00 €	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			27	30	31	1	6	
☐	MODALIDAD C Campamento y comida de 9:00 a 17:00 h. Especificar hora de salida: ☐ 15:30 h ☐ 17:00 h	20,00 €	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			27	30	31	1	6	
☐	MODALIDAD D Campamento, desayuno y comida de 7:00 a 17:00 h. Horario de entrada 7:00 a 8:30 h. Especificar hora de entrada: ____:____ Especificar hora de salida: ☐ 15:30 h ☐ 17:00 h	23,00 €	☐	☐	☐	☐	☐	☐
			27	30	31	1	6	

INFORMACIÓN SOBRE EL SERVICIO DE CAMPAMENTO DE SEMANA SANTA

- Se dará **prioridad** a aquellas familias que trabajen y no puedan conciliar, por lo que deberán entregar certificado laboral, especificando el horario de trabajo.
- Será necesario un mínimo de **5 niños**, por día, para poder llevar a cabo el Campamento.
- **Modalidades C y D:** Será necesario un mínimo de 10 comensales para que se dé el servicio de comedor; el menor podrá traer su propia comida en caso de no ofertarse comedor, ajustando el precio.
- El **abono del Campamento** se hará los días **13 y 16 de marzo** una vez revisadas todas las solicitudes. Se comunicará mediante listado en el Área de Educación y Cultura del Ayuntamiento de Velilla de San Antonio y en la Web Municipal (<https://www.ayto-velilla.es/>).

☐ Autorizo al uso de mis datos para las finalidades indicadas y estoy conforme con la información facilitada respecto del registro de actividad del tratamiento de este fichero.

Lea atentamente la información básica que se encuentra en el reverso de la última página de la ficha de inscripción de este documento. El solicitante declara que los datos expresados son ciertos, por lo que se hace responsable de las inexactitudes o errores que contenga. La firma de esta hoja supone la del resto de las hojas de la solicitud.

En Velilla de San Antonio, a dd / mm / aaaa  de 2026

Firma del representante
(Padre, madre o tutor)

AUTORIZACIÓN EN CASO DE PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO POR PERSONA DISTINTA AL INTERESADO

Para las autorizaciones deberá acompañarse de la fotocopia DNI de la persona autorizante.

D./Doña Nombre y apellidos con NIF XXXXXXXXXX

AUTORIZO a D./Doña Nombre y apellidos con NIF XXXXXXXXXX

para que presente este documento en mi nombre.

Firma del Autorizante

Firma del Autorizado, previa acreditación de su identidad

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

Puede presentar esta solicitud en:

- La Sede Electrónica Municipal <https://velilladesanantonio.sedelectronica.es> operativo las 24 horas del día (con Certificado Digital).

- En Registro Municipal de Velilla de San Antonio en horario de 8:30 a 14:30 y en el Área de Educación y Cultura el miércoles 13 en horario de 16:00 a 18:00h.
- Los lugares establecidos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

La presentación de solicitudes comportará la autorización del solicitante para que el Ayuntamiento de Velilla de San Antonio compruebe la documentación aportada.

Para formular solicitudes, presentar declaraciones responsables o comunicaciones, interponer recursos, desistir de acciones y renunciar a derechos en nombre de otra persona, deberá acreditarse la representación, de conformidad con lo indicado en el artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Tratamiento: Registro de Entrada/Salida. Gestor documental, para la organización de la actividad programada. **Responsable:** Ayuntamiento de Velilla de San Antonio. **Finalidad:** La finalidad de este tratamiento consiste en el registro de solicitudes y documentos de los ciudadanos dirigidos a las distintas dependencias municipales y otras administraciones y organismos públicos y el control de los movimientos de dichos documentos. **Legitimación:** Cumplimiento Obligación: Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. / Consentimiento del afectado. **Destinatarios:** Concejalía de Educación / Cultural Actex, S.L., encargada de la realización material de la actividad. **Derechos:** Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional. **Información Adicional:** Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el documento anexo que puede consultar en la oficina de registro municipal o en la página web <http://www.ayto-velilla.es/>

Plaza de la Constitución, 1 · Velilla de San Antonio · 28891 · Madrid – velilladesanantonio.sedelectronica.es – www.ayto-velilla.es – Tel. 91 670 53 00 – [\[email protected\]](#)