

Datos do/a solicitante (*)

NIF / NIE	Data de Nacemento	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nome	Primeiro apelido	Segundo apelido
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

No caso de menor de idade datos do pai/nai/titor (*)

NIF / NIE	Data de Nacemento	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nome	Primeiro apelido	Segundo apelido
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos a efectos de notificacións (*)

Medio de notificación	Email	Móbil				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
País	Provincia	Municipio	Parroquia	Código postal		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Tipo Vía	Enderezo	Número / Km	Bloque	Escaleira	Planta	Porta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Expón / Solicita (*)

Expón

Aberto o prazo de inscrición para a ESCOLA MUNICIPAL TEATRO 24/25

Solicita:

Unha praza na Escola Municipal de Teatro que elixo a continuación:

Grupo Infantil (de 6 anos (2015) ata 11 anos (2013))

Grupo Xuvenil (de 12 anos (2012) ata os 17 anos (2007))

Grupo adulto (a partir dos 18 anos)

Outra información (*)

Se padece algunha discapacidade, indique: Tipo Grao



Concello
de Vilalba

Declaro (*)



DECLARO QUE, TANTO EU COMO O/A ALUMNO/A AL QUE REPRESENTO:

1. Coñecer e aceptar as bases reguladoras da inscrición á Escola Municipal de Teatro 2024/2025.
2. Comprometerme a cumprir coa normativa sanitaria en vigor que afecte a actividade e calquera outra modificación posterior de dita normativa.
2. Dar o consentimento o Concello de Vilalba para a publicación de imaxes das actividades nas que apareza o alumnado individualmente ou en grupos, así como a súa cesión para os medios de comunicación local.
4. Non asistir a actividade con febre, síntomas compatibles coa enfermidade Covid- 19 ou calquera outra, ou en caso de estar pendente do resultado dunha proba diagnóstica de infección activa.
5. Finalmente declaro a miña intención de participar na Escola Municipal de Teatro 2024/2025, asumindo as consecuencias e responsabilidades.

(*) Cubrir obrigatoriamente



Consentimento e Deber de Informar aos Interesados sobre a Protección de Datos(*)

- Fun informado de que esta Entidade vai tratar e gardar os datos aportados na instancia e na documentación que a acompaña para a realización de actuacións administrativas.

Información básica sobre protección de datos

Responsable	Concello de Vilalba
Finalidade	Tramitar procedementos y actuacións administrativas.
Lexitimación	Cumprimento de una misión realizada en interese público o en el exercicio de poderes públicos outorgados a esta Entidad.
Destinatarios	Cederanse datos, de ser o caso, a outras Administracións Públicas a aos Encargados do Tratamento dos Datos. Non hai previsión de transferencias a terceiros países.
Dereitos	Acceder, rectificar e suprimir es datos, así como outros dereitos, tal e como se explica na información adicional.
Información Adicional	Pode consultar a información adicional e detallada sobre Protección de Datos na seguinte dirección http://vilalba.sedelectronica.es/

- Presto o meu consentimento para que os datos aportados na instancia e na documentación que a acompaña podan ser utilizados para o envío de información de interese xeral.

Información básica sobre protección de datos

Responsable	Concello de Vilalba
Finalidade	Informar sobre as actividades que se realizan por parte do Concello de Vilalba
Destinatarios	Cumprimento dunha misión realizada en interese público ou no exercicio de poderes públicos outorgados a esta Entidade.
Lexitimación	Consentimento
Dereitos	Acceder, rectificar e suprimir es datos, así como outros dereitos, tal e como se explica na información adicional.
Información Adicional	Pode consultar a información adicional e detallada sobre Protección de Datos na seguinte dirección http://vilalba.sedelectronica.es/

- Presto o meu consentimento para que a Entidade realice consultas dos datos do solicitante/representante a través da Plataforma de Intermediación de Datos e outros servizos interoperables

Sinatura

Pai / Nai / Titor / Titora

Pai / Nai / Titor / Titora

Municipio

Data