



SOLICITUDE DO PROGRAMA BOS DÍAS COLE - CURSO 2026-2027

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE (NAI, PAI, TITOR/A, GARDADOR/A OU REPRESENTANTE LEGAL)

Apelidos:		Nome:	
DNI/NIE	Enderezo:		
Poboación	CP	Tel.	
Correo electrónico			

DATOS DO NENO/A:

Apelidos e nome			Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Centro escolar	Curso	Data Nacemento	Idade

MODALIDADE DE SOLICITUDE DE PRESTACIÓN DO SERVIZO:

1-Fixo todo o curso escolar: Mes completo Días soltos fixos mensuais*

* Especificar días concretos/número de días o mes ao a semana:

2-Utilización do servizo ocasionalmente

3-Almorzo: SI NON

O SERVIZO DE ALMORZO É DE 8:00 ÁS 8:30 HORAS. OS/AS MENORES DEBERÁN ESTAR PRESENTES NESTE HORARIO.CERCEDA

O SERVIZO DE ALMORZO É DE 7:30 ÁS 8:15 HORAS. OS/AS MENORES DEBERÁN ESTAR PRESENTES NESTE HORARIO.A SILVA

4-O neno/a ten intolerancias alimentarias: SI (achegar informe médico) NON

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR NO CASO DE USUARIOS/AS NOVOS/AS OU CAMBIOS DE CIRCUNSTANCIAS:

- DNI do pai e da nai
- Autorización de recollida/entrega do/a menor con copia do DNI (ANEXO II)
- As persoas autorizadas a recoller/entregar o/a menor no servizo" Bos Días Cole" Curso 2026/2027, son as mesmas que no Curso anterior 2025/2026.(no caso de variar entregar a nova autorización).
- Fotocopia da tarxeta sanitaria da persoa participante
- Certificación ou xustificante IBAN (da cal é titular a persoa solicitante)
- Informe médico acreditativo de intolerancias alimentarias.
- Título de familia numerosa, de ser caso.
- Sentenza de separación, divorcio.

DATOS BANCARIOS

Declaro baixo a miña responsabilidade que a conta bancaria:

- É a mesma que a reflectida na solicitude do curso 2025/2026.
- É distinta á da solicitude e, por tanto, achégase copia do novo IBAN.

A PERSOA SOLICITANTE OU RESPRESENTANTE DECLARA

Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.

Cerceda, de de 20_____ Sinatura da persoa solicitante ou representante

De acordo co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é CONCELLO DE CERCEDA, con dirección en AVENIDA DO MESÓN 21, 15185 - CERCEDA (A CORUÑA); alcadia@cerceda.es. Os datos serán utilizados para prestarlle o servizo solicitado e a xestión administrativa derivada da prestación do servizo. Os datos non se cederán a terceiros, salvo por obriga legal. O tratamento dos seus datos está lexitimado polo cumprimento dunha obriga legal e/ou polo consentimento que nos outorga coa firma da circular "Información Avanzada sobre Protección de Datos". Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos en calquera momento. Para elo, CONCELLO DE CERCEDA dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade. Pode consultar a información adicional y detallada sobre Protección de Datos solicitándoa por correo electrónico: alcadia@cerceda.es.

ALCALDE – PRESIDENTE DO CONCELLO DE CERCEDA





ANEXO II

AUTORIZACIÓN DE RECOLLIDA/ENTREGA DO/A MENOR

PROGRAMA “ BOS DÍAS COLE”

CURSO 2026/2027

D./Dña.: _____ con DNI: _____ CON

DOMICILIO, _____

TELEFONOS DE CONTACTO: _____

En calidade de : __ Nai __ Pai __ titor/a -representante legal do/a menor :

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO

AUTORIZO A: (incluír o outro proxenitor que non figure na solicitude)

NOME E APELIDOS	PARENTESCO	DNI

Que acudiran debidamente identificados/as, para recoller/entregar o/a meu/miña fillo/a, no programa “ Bos Días Cole”.

E para que conste aos efectos oportunos,

Cerceda, ____ de _____ de 20 ____

Sinatura da persoa solicitante ou representante





SERVIZO BOS DÍAS COLE-INFORMACIÓN

O Concello de Cerceda, a través do departamento de Benestar Social, igualdade e comunicación, abre o prazo de solicitude do servizo de conciliación “ Bos Días Cole” curso 2026/2027.

Os servizo que ofrecen son:

- Servizo de monitores
- Servizo de almorzo.

Tipo de matrículas:

- Menores usuarios fixos, de luns a venres.
- Menores usuarios fixos por días soltos: ata un máximo de 12 días ao mes.
- Menores usuarios ocasionais, supeditada esta modalidade a dispoñibilidade de prazas, cun uso máximo de 5 días ao mes.

O custo do servizo segundo uso será:

1. Tódalas persoas que soliciten o servizo aboarán en concepto de matrícula : 10,00€
2. As persoas usuarias fixas, con matrícula tódolos días da semana:
 - 2.1. Sen almorzo: 30,00 €/mes
 - 2.2. Con almorzo: 55,00 €/mes.
3. As persoas usuarias fixas mensuais matriculadas por días soltos, ata un máximo de 12 días ao mes, a partir do día 13 aboarase o mes completo da modalidade solicitada.
 - 3.1. Sen almorzo: 2,50 €/día.
 - 3.2. Con almorzo: 3,50 €/días.
4. Persoas usuarias ocasionais:
 - 4.1. Sen almorzo: 3,50 €/día
 - 4.2. Con almorzo: 4,50 €/día

SERVIZOS SOCIAIS DO CONCELLO DE CERCEDA

Teléfono: 981 686 068



CORRESPONSABLES





ANEXO I– DECLARACIÓN DE CARACTERÍSTICAS SOCIOFAMILIARES

D/Dª _____ con DNI _____ pai/nai/titor do menor

DECLARO, baixo a miña responsabilidade, que a unidade familiar presenta as seguintes características sociofamiliares (marcar as que correspondan):

- Familia numerosa
- Familia monoparental
- Familia monomarental
- Familia refuxiada
- Víctima de violencia de xénero
- Muller en situación de desemprego
- Muller maior de 45 anos
- Familia na que existan outras cargas relacionadas cos coidados (dependencia, persoas maiores, persoas con discapacidade, etc.)
- Familia con rendas inferiores a 25.200,00 € anuais

Declaro así mesmo que os datos facilitados son certos, e comprométo-me a presentar a documentación xustificativa correspondente se me é requirida pola organización.

En _____, a ____ de _____ de 20__

Sinatura da persoa solicitante: