

FICHA DE INSCRIPCIÓN 2019-2020 (CUBRIR POR DETRÁS)

Eu D/Dna. _____
DNI _____ como pai/nai/titor/a de:

DATOS PERSOAIS DO/A MENOR:

Nome e apelidos: _____
Idade: ____ Data de nacemento: __/__/____ DNI: _____
Curso escolar (por exemplo, 6º de primaria): _____
Enderezo: _____
Teléfono/s _____
Correo electrónico: _____
Alerxias ou doenzas: _____

AUTORIZO AO/Á MENOR A ASISTIR Á/S ACTIVIDADE/S (ESCRIBIR):

- | | | |
|-----------|--|----------------------------------|
| 1.- _____ | LUGAR <input type="checkbox"/> ROIS | <input type="checkbox"/> URDILDE |
| 2.- _____ | LUGAR <input type="checkbox"/> ROIS | <input type="checkbox"/> URDILDE |
| 3.- _____ | LUGAR <input type="checkbox"/> ROIS | <input type="checkbox"/> URDILDE |
| 4.- _____ | LUGAR <input type="checkbox"/> ROIS | <input type="checkbox"/> URDILDE |

(*) As clases de inglés teñen impreso específico

AUTORIZO ao Concello de Rois a realizar as fotografías e obter imaxes/vídeos nos que apareza o/a menor, para o seu posterior uso nas redes sociais municipais, webs, catálogos, folletos ou outros medios publicitarios, así como medios de comunicación (prensa e televisión) e memorias internas. En caso negativo, marcar o seguinte recadro: **NON**

AUTORIZO ao envío de información ao correo electrónico sobre actividades municipais. En caso negativo, marcar o seguinte recadro: **NON**

E para que conste e teña os efectos oportunos, asino a presente
Rois, ____ de setembro de 20 **(CONTINÚA POR DETRÁS)**

ASINADO



CONCELLO DE ROIS

FICHA DE INSCRIPCIÓN 2019-2020 (CUBRIR POR DETRÁS)

Eu D/Dna. _____
DNI _____ como pai/nai/titor/a de:

DATOS PERSOAIS DO/A MENOR:

Nome e apelidos: _____
Idade: ____ Data de nacemento: __/__/____ DNI: _____
Curso escolar (por exemplo, 6º de primaria): _____
Enderezo: _____
Teléfono/s _____
Correo electrónico: _____
Alerxias ou doenzas: _____

AUTORIZO AO/Á MENOR A ASISTIR Á/S ACTIVIDADE/S (ESCRIBIR):

- | | | |
|-----------|--|----------------------------------|
| 1.- _____ | LUGAR <input type="checkbox"/> ROIS | <input type="checkbox"/> URDILDE |
| 2.- _____ | LUGAR <input type="checkbox"/> ROIS | <input type="checkbox"/> URDILDE |
| 3.- _____ | LUGAR <input type="checkbox"/> ROIS | <input type="checkbox"/> URDILDE |
| 4.- _____ | LUGAR <input type="checkbox"/> ROIS | <input type="checkbox"/> URDILDE |

(*) As clases de inglés teñen impreso específico

AUTORIZO ao Concello de Rois a realizar as fotografías e obter imaxes/vídeos nos que apareza o/a menor, para o seu posterior uso nas redes sociais municipais, webs, catálogos, folletos ou outros medios publicitarios, así como medios de comunicación (prensa e televisión) e memorias internas. En caso negativo, marcar o seguinte recadro: **NON**

AUTORIZO ao envío de información ao correo electrónico sobre actividades municipais. En caso negativo, marcar o seguinte recadro: **NON**

E para que conste e teña os efectos oportunos, asino a presente
Rois, ____ de setembro de 20 **(CONTINÚA POR DETRÁS)**

ASINADO



CONCELLO DE ROIS

Este ano, o pagamento das inscricións realizarase a través de domiciliación bancaria.

Por este motivo, non é preciso que fagades vós o ingreso nas contas bancarias do concello e que indiqueades aquí abaixo, os datos bancarios para poder proceder á mesma.

ORDE DE PAGAMENTO**NOME E APELIDOS DO/A ALUMNO/A****DATOS BANCARIOS****PAGAMENTO:** ANUAL TRIMESTRAL MENSUAL**NOME DA ENTIDADE BANCARIA****TITULAR DA CONTA****NÚMERO DE CONTA**

□□□□/□□□□/□□□□/□□□□

/□□□□/□□□□

Autorizo ao Concello de Rois a que cargue na conta bancaria sinalada os recibos que se xiren no curso 2019/2020

Rois, ____ de _____ de 20__

Asdo. O/a interesado/a (en caso de menor, sinatura do pai, nai ou titor/a)



Este ano, o pagamento das inscricións realizarase a través de domiciliación bancaria.

Por este motivo, non é preciso que fagades vós o ingreso nas contas bancarias do concello e que indiqueades aquí abaixo, os datos bancarios para poder proceder á mesma.

ORDE DE PAGAMENTO**NOME E APELIDOS DO/A ALUMNO/A****DATOS BANCARIOS****PAGAMENTO:** ANUAL TRIMESTRAL MENSUAL**NOME DA ENTIDADE BANCARIA****TITULAR DA CONTA****NÚMERO DE CONTA**

□□□□/□□□□/□□□□/□□□□

/□□□□/□□□□

Autorizo ao Concello de Rois a que cargue na conta bancaria sinalada os recibos que se xiren no curso 2019/2020

Rois, ____ de _____ de 20__

Asdo. O/a interesado/a (en caso de menor, sinatura do pai, nai ou titor/a)

