

 Ayuntamiento de Granada	Organiza y financia: CONCEJALÍA DE POLÍTICA SOCIAL, FAMILIA, DISCAPACIDAD Y MAYORES Centros Municipales de Servicios Sociales Comunitarios	Financiado por:  MINISTERIO DE SANIDAD SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS
	SOLICITUD DE TALLERES MUNICIPALES: INFANCIA ADOLESCENCIA	

DATOS PERSONALES DE LA/EL MENOR SOLICITANTE

Apellido 1		Sexo: <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre
Apellido 2		Fecha de nacimiento <input type="text"/>
Nombre		Edad
Nacionalidad		Familia monoparental: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
DNI/NIE/Pasaporte		
Domicilio de Empadronamiento Distrito <input type="text"/> Barrio <input type="text"/>		
Alergia a medicamentos: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Indicar Alergia a alimentos: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Indicar Otras observaciones <input type="text"/> Si Tiene Reconocido Grado de Dependencia , Indicar Grado <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Severa <input type="checkbox"/> Gran. Dep.		

DATOS FAMILIARES DE LA/EL MENOR

1. Madre/padre/tutor/a legal DNI/NIE/Pasaporte/Otros Nacionalidad	2. Madre/padre/tutor/a legal DNI/NIE/Pasaporte/Otros Nacionalidad	
<input type="checkbox"/> Fijo	<input type="checkbox"/> Móvil	<input type="checkbox"/> Dirección correo electrónico

DATOS ESCOLARES DE LA/EL MENOR

Centro Educativo <input type="text"/>	Curso <input type="text"/>
Nombre de la tutora o tutor <input type="text"/>	

SOLICITA PARTICIPAR EN

Periodo Invierno
 Periodo Verano
 Fecha Solicitud : ___/___/____

Opción	Denominación del Taller	Turno/grupo
1		
2		
3		

Distrito del Centro Municipal de Servicios Sociales Comunitarios
(donde presentas las solicitud)

 Ayuntamiento de Granada	Organiza y financia: CONCEJALÍA DE POLÍTICA SOCIAL, FAMILIA, DISCAPACIDAD Y MAYORES Centros Municipales de Servicios Sociales Comunitarios	Financiado por:  MINISTERIO DE SANIDAD SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS
	SOLICITUD DE TALLERES MUNICIPALES: INFANCIA ADOLESCENCIA	

<input type="checkbox"/> Albayzín	<input type="checkbox"/> Centro	<input type="checkbox"/> Genil	<input type="checkbox"/> Ronda
<input type="checkbox"/> Beiro	<input type="checkbox"/> Chana	<input type="checkbox"/> Norte	<input type="checkbox"/> Zaidín

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Para la asignación de participantes a cada taller tenemos en cuenta los siguientes criterios:

Reservamos para menores con diversidad funcional el 10% de las plazas. (Si te encuentras en este caso, presenta documento acreditativo de tu discapacidad).

Priorizamos a menores cuyas familias están participando en un proyecto de intervención psico-socioeducativo en el Centro Municipal de Servicios Sociales

Priorizamos a menores empadronadas/os en el distrito del Centro Municipal de Servicios Sociales donde presentan la solicitud. (Este criterio se aplica a las plazas no cubiertas tras la implementación de los anteriores).

Conforme vayamos aplicando cada uno de los criterios, si resulta que hay más solicitudes que plazas disponibles, recurriremos al **SORTEO** para la adjudicación de las mismas.

REQUISITOS Y NORMAS DE FUNCIONAMIENTO Y ASISTENCIA

1. **Estar Empadronado/a** en el Municipio de Granada
2. Tener la **edad requerida** para el Taller/es Solicitado
3. Si las solicitudes del taller al que te has presentado no cubren la mitad de las plazas ofertadas, dicho taller no se pondrá en marcha.
4. Si ha pasado el plazo de la solicitud y quieres realizar cualquier taller, pásate por tu Centro Municipal de Servicios Sociales Comunitarios y solicítalo. Pasarás a la lista de espera por orden cronológico, según fecha de solicitud; si se producen vacantes podrás incorporarte al taller.
5. **Sé responsable y constante en tu asistencia.** Cancelamos un Taller cuando la media de asistencia del último mes es inferior a 5 personas.
6. **Sé puntual.** Un retraso sin justificar de 15 minutos o más en la entrada supondrá que no puedas incorporarte al taller.
7. **Respetar a todas las personas que participan en el taller:** compañeras y compañeros, monitoras y monitores y resto del personal del Centro.
8. **Ten cuidado de los materiales utilizados y las instalaciones** (salas, aulas, servicios...)
9. En caso de incumplimiento de las normas 6 y 7, la monitora o monitor informa al personal del Centro. Tres informes de incumplimiento suponen baja en el taller.
10. **Permaneceré en el centro de impartición del/los talleres hasta la llegada del/a monitor/a y seré puntual en la recogida, estando presente en el centro a la hora de finalización del taller.**
11. Nos reservamos el derecho de modificación de los días y horarios de impartición de los talleres, según necesidades del servicio.

DATOS DE INTERÉS DE LOS CENTROS MUNICIPALES DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS

	Dirección	Correo electrónico	Teléfonos	
				958 180 015
Albayzín	Plaza Aliatar S/N 18010	albayzin.bienestarsocial@granada.org	958 180 028	958 180 014
Beiro	Plaza Ciudad de los Cármenes, nº 1 Avda. Madrid 18013	beiro.bienestarsocial@granada.org	958 180 097	958 180 027
Centro	C/ Palacios, Nº 18009	centro.bienestarsocial@granada.org	958 180 064	958 180 096
Chana	C/ Doctor Medina Olmos s/n 18015		958 180 055	958 180063
Genil	Avda. Cervantes, 29 18008		958 180 094	958 180 054
Norte	Plaza del Rey Badis s/n 18013		958 180 059	958 162 213
Ronda	C/ Arabial, 127 18003		958 130 985 / 958 125 410 958 125 398	958 180 058

 Ayuntamiento de Granada	Organiza y financia: CONCEJALÍA DE POLÍTICA SOCIAL, FAMILIA, DISCAPACIDAD Y MAYORES Centros Municipales de Servicios Sociales Comunitarios	Financiado por:  <div style="float: right; text-align: right;"> <small>SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD</small> <small>DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS</small> </div>
SOLICITUD DE TALLERES MUNICIPALES: INFANCIA ADOLESCENCIA		

Zaidín	C/ Andrés Segovia, nº 60 18007	zaidin.bienestarsocial@granada.org	958 130 985 / 958 125 410 958 125 398	958 121 676
--------	--------------------------------	------------------------------------	--	-------------

CONSENTIMIENTO EXPRESO (A cumplimentar por la madre, padre, tutor/a legal del/la menor)

CONSENTIMIENTO EXPRESO para la consulta de los datos en el padrón municipal de habitantes.

Marque una de las opciones. **En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento** (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)

- La persona abajo firmante **presta su CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos obrantes en el Padrón Municipal de Habitantes
- NO CONSIENTE** y aporta certificado actualizado acreditativo de empadronamiento en Granada

Dña/D

con DNI/NIE/Pasaporte/Otros

Fdo: _____

AUTORIZACIÓN VOLUNTARIA (A cumplimentar por la madre, padre, tutor/a legal del/la menor)

Dña/D.

con DNI/NIE/Pasaporte/Otros

- AUTORIZO**
- NO AUTORIZO**

al **Ayuntamiento de Granada** a que la imagen de la persona solicitante pueda ser fotografiada o filmada y utilizada, como documento gráfico del taller y **sus actividades complementarias (excursiones, visitas culturales...)**, en exposiciones, memorias y medios de difusión municipales. La utilización de la imagen cumplirá estrictamente las garantías constitucionales y las limitaciones y requisitos de la legislación de protección de menores (Ley 1/1988, de 20 abril, de Protección del Menor en Andalucía).

Fdo: _____

SOLICITUD, DECLARACIÓN, FECHA Y FIRMA

 Ayuntamiento de Granada	Organiza y financia: CONCEJALÍA DE POLÍTICA SOCIAL, FAMILIA, DISCAPACIDAD Y MAYORES Centros Municipales de Servicios Sociales Comunitarios	Financiado por:  MINISTERIO DE SANIDAD SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS
SOLICITUD DE TALLERES MUNICIPALES: INFANCIA ADOLESCENCIA		

CONSENTIMIENTO EXPRESO

Doy mi consentimiento expreso a la participación del/la menor a quien represento en el servicio de Talleres Socioeducativos. **En caso de negativa al tratamiento de sus datos no podrá tramitarse su solicitud.**

a) De acuerdo con el Art. 13 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (Reglamento General de Protección de Datos Personales), se informa que los datos personales que nos proporciona serán incorporados a un fichero automatizado de la Concejalía de Política Social, Familia, Discapacidad y Mayores del Ayuntamiento de Granada, así como que son necesarios para la tramitación de su solicitud relativa al servicio de Talleres Socioeducativos.

b) El Responsable del tratamiento es la Concejalía de Política Social, Familia, Discapacidad y Mayores del Ayuntamiento de Granada, cuya dirección es Complejo Administrativo "Los Mondragones" Avda. de las Fuerzas Armadas, 4. Edificio E. Planta Baja-18071- Granada, ante quien se puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión, o la limitación de su tratamiento, y oponerse al tratamiento, así como el derecho a la portabilidad de los datos.

c) Los datos se comunicarán a las Unidades del Ayuntamiento de Granada competentes en la materia relacionada con su solicitud. Igualmente se informa que serán cedidos a la empresa adjudicataria con la que el Ayuntamiento de Granada contrate la prestación del servicio de Talleres Socioeducativos, y en los demás supuestos previstos en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal.

d) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd@granada.org

LEYENDA INFORMATIVA SOBRE PUBLICACIÓN DE DATOS PERSONALES EN LOS MEDIOS ELECTRÓNICOS

Las resoluciones y actos de trámite derivados del procedimiento administrativo al que se incorporan los datos personales de la presente solicitud y en los términos establecidos en su convocatoria, podrán ser objeto de publicación en el Tablón de Edictos del Ayuntamiento de Granada (formato electrónico), en la página Web municipal www.granada.org o en la intranet municipal. La publicación en los diferentes medios electrónicos municipales será bloqueada o cancelada cuando haya finalizado el plazo de publicidad del acto administrativo correspondiente.

AUTORIZACIÓN SALIDA DEL TALLER SIN ACOMPAÑAMIENTO

La persona abajo firmante

Da su consentimiento para que la persona menor salga sola al finalizar el taller, sin acompañamiento de ninguna persona adulta, eximiendo al personal del centro y al que imparte los talleres de cualquier responsabilidad o incidencia derivada del mismo.

Dña/D _____ con DNI/NIE/Pasaporte/Otros _____.

Fdo: _____

EXCMO. SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GRANADA