

**SOLICITANTE:**

NOME E APELIDOS:

DNI / NIE:

DATA NACEMENTO:

TELÉFONOS:

CORREO ELECTRÓNICO:

ENDEREZO:

PARROQUIA:

CÓDIGO POSTAL:

CONCELLO:

GRUPO / LUGAR:

DÍA / HORARIO:

Coa sinatura da presente preinscrición , e baixo a miña responsabilidade, DECLARO:

1. Que autorizo a consulta de datos no padrón municipal de habitantes e outros ficheros municipais.
2. Que todos os datos aquí indicados son certos.
3. Que lin, asumo e acepto todas e cada unha das condicións de participación nesta convocatoria ( terán preferencia na praza os empadroados en Culleredo, de faltar a clase máis de 3 veces nun mes sen justificación a miña praza quedará a disposición da lista de espera...)
4. Que non padezo enfermidade ou condición que me incapacite para a realización da actividade que solicito.

Culleredo,

de

de

Sinatura:

Os datos persoais que nos comunique trataranse de acordo coa Lei orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais e empregaranse unicamente para Actividades municipais de Benestar Social.