PROGRAMA CONCILIA BOBORÁS

Apelidos e Nome (Alumno)	**Curso**	**Foto** (non obrigatora)
Enderezo: .... **Data de Nacemento** ..... **Nº SS**		
Nome do Pai	**TLF.**	
Nome da Nai	**TLF.**	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	T	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	T
SET																																
OUT																																
NOV																																
DEC																																
XAN																																
FEV																																
MAR																																
ABR																																
MAI																																
XUÑ																																

OBSERVACIÓNS (enfermidade, datos a ter en conta, etc.): .....

.....

.....

Días no que se queda o neno (Bos Días Cole)

Luns	Martes	Mércores	Xoves	Venres

Días no que se queda o neno (Concilia Boborás)

Luns	Martes	Mércores	Xoves	Venres

Don / Dona .....

Pai / Nai ou Titor do alumno .....

Autorizo baixo a miña responsabilidade a participacion no servizo de conciliación familiar do concello de Boborás.

Firma:

..... En ..... a ..... de ..... de .....

Dacordo coa Lei orgánica 15/1999 de 13. de Decembro de protección de datos de carácter persoal informámoslle que os datos que nos facilitaron do alumnado, así como os dos seus pais ou titores, serán obxecto de tratamento mixto (automatizado e manual) pasando a formar parte dun ficheiro, tendo como responsable a Mais Escola Actividades XXI SC. Podará exercitar os dereitos de acceso, rectificación, cancelación o no seu caso, ou de oposición dirixíndose á xunta directiva de +Escola, por escrito xunto con una fotocopia do DNI.

+ESCOLA S.L.
+Escola XXI Actividades Deportivas, Culturais e de Ocio

Concello de Boborás

DEPUTACIÓN OURENSE

BOBORÁS CONCILIA

Cumprimento de medidas de protección frente COVID19

www.maisescola21.com