

INSCRIPCIÓN AULAS CONCILIA CURSO ESCOLAR 2024/2025

El Ayuntamiento de Mazarrón, a través de la Concejalía de Igualdad del mismo, ofrece el servicio gratuito ‘Aula Concilia’, dirigido al alumnado escolarizado en los centros educativos de infantil y primaria del municipio. En concreto, la actividad se implantará en Mazarrón (CEIP La Aceña, CEIP Ginés García, CEIP Francisco Caparrós y CEIP Infanta Leonor), Puerto de Mazarrón (CEIP Miguel Delibes, CEIP Bahía y CEIP Manuela Romero), Cañada de Gallego (CEIP San Antonio) y Leiva (Unitaria de Leiva); con la finalidad de ofrecer al alumnado un espacio de apoyo en el entorno escolar, y al mismo tiempo proporcionar a las familias un apoyo en la conciliación de la vida personal, familiar y laboral. La actividad dará inicio en octubre de 2024 y finalizará en mayo de 2025; periodo comprendido durante el curso escolar 2024/2025, y se desarrollará de lunes a viernes en horario vespertino. Con un total de 180 plazas, repartidas en 20 alumnos/as por centro, y que serán derivados previamente a la actividad por el equipo docente en coordinación con la Concejalía de Igualdad y la empresa adjudicataria, en este caso SALZILLO, que cuenta con profesionales especializados en educación infantil y primaria, quienes llevarán a cabo la coordinación dentro del aula. Las inscripciones se podrán recoger y entregar cumplimentadas correctamente en el propio centro educativo (no se admite ninguna inscripción que no vaya adjunta a la documentación). Para más información o, cualquier consulta relacionada con el servicio, la concejalía de Igualdad del Ayuntamiento de Mazarrón facilita su número de contacto 682.043.318, así como su correo electrónico mazarronporlaigualdad@mazarrón.es

La presente actividad se encuentra subvencionada por el Ministerio de Igualdad, secretaria de Estado de Igualdad y contra la Violencia de Género, en el Plan Corresponsables y en colaboración con el Gobierno de la CARM.

Marca con una X el centro educativo en el que se encuentra escolarizado el/la alumno/a:

| | |
|---|--|
| CEIP LA ACEÑA (MAZARRÓN) | |
| CEIP GINÉS GARCÍA (MAZARRÓN) | |
| CEIP FRANCISCO CAPARRÓS (MAZARRÓN) | |
| CEIP INFANTA LEONOR (MAZARRÓN) | |
| CEIP MIGUEL DELIBES (PUERTO DE MAZARRÓN) | |
| CEIP BAHÍA (PUERTO DE MAZARRÓN) | |
| CEIP MANUELA ROMERO (PUERTO DE MAZARRÓN) | |
| CEIP SAN ANTONIO (CAÑADA DE GALLEGO) | |
| UNITARIA DE LEIVA (LEIVA) | |

DATOS NIÑO/A PARTICIPANTE

| | | | | | | |
|----------------------|--|--|-------------------|--|------|------|
| Nombre | | | Apellidos | | | |
| Fecha de nacimiento | | | DNI/Pasaporte/NIE | | | |
| Lugar de Nacimiento: | | | Provincia | | | País |
| Dirección | | | | | C.P. | |
| Municipio | | | Provincia | | | |

PADRE/MADRE/TUTOR/A 1

| | | | | | | |
|----------------------|--|--|-----------------------|--|--|------|
| Nombre | | | Apellidos | | | |
| Fecha de nacimiento | | | DNI / Pasaporte / NIE | | | |
| Lugar de Nacimiento: | | | Provincia | | | País |
| Teléfonos: | | | | | | |

PADRE/MADRE/TUTOR/A 2

| | | | | | | |
|----------------------|--|--|-----------------------|--|--|------|
| Nombre | | | Apellidos | | | |
| Fecha de nacimiento | | | DNI / Pasaporte / NIE | | | |
| Lugar de Nacimiento: | | | Provincia | | | País |
| Teléfonos: | | | | | | |

AUTORIZACIÓN MÉDICA

Hago extensiva esta autorización a las decisiones médico-quirúrgicas que sean necesarias en caso de extrema urgencia, bajo la pertinente dirección facultativa. **INDICAR OBSERVACIONES MÉDICAS** (alergias, medicamentos, etc.):

Manifiesto que dado que el derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18 de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen; por parte del Ayuntamiento de Mazarrón se solicita la autorización para que, de forma voluntaria y carácter gratuito, las fotografías o vídeos que se realicen del/de la participante durante el ejercicio de la actividad, puedan ser utilizadas por estas entidades sin límite temporal ni geográfico alguno, en cuantas acciones y actividades realice para el cumplimiento de sus fines y objetivos institucionales. En consecuencia, el Ayuntamiento de Mazarrón queda autorizado a utilizar las imágenes del/la participante, captadas en el ejercicio de la actividad descrita, para su impresión, reproducción, difusión, distribución, exposición, publicación, etc. en cualquier medio o soporte (carteles, web, folletos etc), en el marco del desarrollo y para la difusión de las actividades de la entidad, comprometiéndose, asimismo, a no hacer uso de la imagen del/la participante para otros fines distintos.

Marca con una X a la conformidad de la cesión de imágenes:

SI AUTORIZO

 NO AUTORIZO

****Como responsable del menor inscrito en la actividad autorizo mi permanencia en grupos de WhatsApp, así como a recibir correos electrónicos vía Gmail, con notas informativas durante el transcurso del servicio, con la finalidad de estar al tanto del estado del menor durante la actividad.***

Autorizo mi permanencia en grupos de WhatsApp, así como a recibir correos electrónicos informativos sobre la actividad.

Especificar correo electrónico:

Especificar número de teléfono para grupo de WhatsApp:

NO AUTORIZO mi permanencia en grupos de WhatsApp, así como a recibir correos electrónicos informativos sobre la actividad.

Nota: La inscripción deberá estar totalmente cumplimentada y firmada por ambos progenitores/tutores o bien el/la firmante se compromete a informar al otro progenitor.

Política de plazas: Tendrán prioridad las familias de mujeres víctimas de violencia de género y de otras formas de violencia hacia la mujer, familias monoparentales, familias de mujeres en situación de desempleo de larga duración, mujeres mayores de 45 años o familias con otras responsabilidades a cargo, familias que tengan un nivel de renta que no supere el IPREM, familias numerosas, familias que viven en zonas en desdoblamiento o familias migrantes

Documentación adjunta: DNI padre, madre y/o tutor/a, DNI del/la participante, libro de familia y documento acreditativo de la situación que le permita tener prioridad (título de familia numerosa, tarjeta desempleo, sentencia de mujer víctima de violencia, etc).

La inscripción en el proyecto conlleva la aceptación de las normas de funcionamiento del proyecto.

Tutor 1

Lugar y fecha:

Firma:

Tutor 2

Lugar y fecha:

Firma: