



CONCELLO DE BOQUEIXÓN

Forte s/n – Boqueixón
Teléfono: 981- 51 3115
Fax: 981- 51 3000
C.I.F.: P-1501200-H
C. electr: cim@boqueixon.com

SOLICITUDE DE INSCRICIÓN NO PROGRAMA SEMANA SANTA ACTIVA 2026

Datos do/a menor

Nome e apelidos:	
Data de nacemento:	Curso:
Modalidade: Programa completo: Días soltos, no caso de existir prazas vacantes	
Observacións:	

Datos da nai/pai ou titor/titora legal:

Nome e apelidos:	DNI:
Teléfono de contacto 1:	Teléfono de contacto 2
Correo electrónico:	
Dirección:	
Número de conta bancaria:	
Nome, apelidos e DNI do titular da conta:	

Prezo sen bonificación:

Programa completo	30,00 €
Días soltos	10,00 €

O prezo total a aboar polo Programa Semana Santa activa será cargado na conta bancaria indicada polo proxenitor/proxenitora ou titor/titora, mediante a firma da presente solicitude.

Supostos de bonificación	Porcentaxe de bonificación
Supostos de emerxencia social ou outra situación valorada tecnicamente polo Departamento de Servizos Sociais/Centro de Información á Muller.	100 %
Unidades familiares con ingresos que non superen o IPREM: 600,00 € / mes.	100 %
Unidades familiares e familias numerosas con ingresos que non superen en 2 veces o IPREM: 1.200,00 € / mes;	75 %
Unidades familiares e familias numerosas con ingresos que non superen en 3,5 veces o IPREM : 2.100,00 € / mes;	50 %
* 2º membro da unidade familiar matriculado no mesmo período de tempo (e suxeito a bonificacións).	25 %
* 3º e sucesivos membros da unidade familiar matriculados no mesmo período de tempo (e suxeito a bonificacións).	50%

Cálculo do IPREM (Declaración do IRPF 2024): base impositible xeral (recadro 435) + base impositible de aforro (recadro 460) dividido entre 12 meses.

Documentación obrigatoria

☐

DNI

Para os casos en que se soliciten exencións / bonificacións

☐

Declaración do IRPF do ano 2024 ou xustificante acreditativo de non ter que

presentala, salvo que dita declaración fose presentada no ano en curso, respecto doutras actividades de conciliación

☐

Documento acreditativo de familia numerosa/familia monoparental/ familia vítima de violencia de xénero, escolarizados en centro educativo do Concello de Boqueixón (se é o caso)

AUTORIZO ás seguintes persoas maiores de idade a recoller ao neno/a :

Nome e apelidos	DNI	Parentesco

SINALAR, de ser o caso

AUTORIZO ao Concello de Boqueixón á comprobar os datos no padrón municipal
AUTORIZO ao Concello de Boqueixón a ceder os datos do/a neno/a á empresa de monitores correspondente para a correcta organización do servizo
AUTORIZO ao meu fillo/a a participar nas saídas programadas fóra das instalacións das actividades
AUTORIZO á administración de medicamentos, no caso de ser necesario
AUTORIZO ao traslado do neno/a ante unha emerxencia
AUTORIZO ao Concello de Boqueixón para que realice a captación de fotografías, gravación de imaxes e/o rexistro de son da actividade organizada polo concello, no que apareza o/a neno/a, antedito/a, ben a título individual ou formando parte dun grupo.
NON AUTORIZO ao Concello de Boqueixón para que realice a captación de fotografías, gravación de imaxes e/o rexistro de son da actividade organizada polo concello, no que apareza o/a neno/a, antedito/a, ben a título individual ou formando parte dun grupo.

(*) As imaxes e sons destinaranse á súa difusión a través de calquera medio de comunicación audiovisual ou impreso así como ao arquivo para a súa utilización en campañas de promoción ou calquera tipo de documento que se publique a instancias do concello de Boqueixón, mantendo sempre a observación dos dereitos da infancia e sen desvirtuar en ningún caso o seu significado nin tampouco o contexto no que foron captadas.

Consonte ao disposto na Lei Orgánica 15/1999 de 13 de decembro, de Protección de datos de carácter persoal, os seus datos serán tratados de xeito confidencial e poderán ser incorporados ao ficheiro do Concello de Boqueixón. En calquera momento poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición, comunicándoo por escrito a: Concello de Boqueixón, s/n. 15881 Boqueixón (A Coruña).

Boqueixón _____ de _____ de 2026

Asdo.

SR. ALCALDE –PRESIDENTE DO CONCELLO DE BOQUEIXÓN