

**FICHA DE INSCRIPCIÓN GRUPO DE PSICOMOTRICIDAD DE 3 A 6 AÑOS**  
**“PONTE EN FORMA Y MEJORA TU SALUD EN EL PUNTO ACTIVO DE CARABAÑA”**  
X Edición del Programa de Colaboración Institucional en proyectos de la actividad física y salud  
2025-2026

**DATOS DEL ALUMN@**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_  
Nació el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_  
Provincia de \_\_\_\_\_ Nacionalidad \_\_\_\_\_

**DATOS FAMILIARES**

Nombre y apellidos del padre/tutor \_\_\_\_\_  
D.N.I. \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos de la madre/tutora \_\_\_\_\_  
D.N.I. \_\_\_\_\_

**DOMICILIO**

Avda./Pza./C/ \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Esc \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Letra \_\_\_\_\_  
Código Postal \_\_\_\_\_ Población \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Tfno. Fijo \_\_\_\_\_ Móvil padre \_\_\_\_\_ Móvil madre \_\_\_\_\_  
Correo electrónico \_\_\_\_\_

**OTROS DATOS DE INTERÉS**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

D/Dña.: \_\_\_\_\_, con DNI: \_\_\_\_\_,  
padre/madre/tutor/a, autorizo a mi hijo/a (nombre y apellidos del niño/a)  
\_\_\_\_\_, (señale con una cruz):

- ☐ A participar en la actividad “Ponte en forma y mejora tu salud en el Punto Activo de Carabaña”.
- ☐ A obtener imágenes audiovisuales de mi hijo/a durante el desarrollo de dicha actividad, exclusivamente con fines educativos y divulgativos de la actividad y su publicidad en la web municipal: [www.ayuntamientocarabana.es](http://www.ayuntamientocarabana.es)

En Carabaña, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025  
(Firma del interesado)

En cumplimiento del REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO sobre Protección de Datos, le informamos que sus datos serán incorporados a los tratamientos del AYUNTAMIENTO DE CARABAÑA utilizando los mismos con las limitaciones y en la forma que impone el citado Reglamento y otras leyes que afectan a las administraciones locales. La finalidad de estos tratamientos es la de ser utilizados en la prestación del servicio solicitado por Vd. En el caso de que usted quiera ejercitar los derechos que le asisten, deberá dirigirse a nuestro Delegado de Protección de Datos al E-mail: [dpgdrgpd@gmail.com](mailto:dpgdrgpd@gmail.com) o a la dirección del Ayuntamiento.

\* **Habiendo leído la presente información sobre Protección de Datos Personales** ☐ **SÍ** / ☐ **NO AUTORIZO**, con mi firma y de manera expresa e inequívoca, el tratamiento de los datos personales aportados por mí en el presente documento.

En Carabaña, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025  
(Firma del interesado)

### **PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES. -**

Del día 05 hasta el 11 de noviembre 2025

### **LUGAR. -**

Las inscripciones se realizarán entregando la siguiente documentación, de lunes a viernes de 9.00 a 14.00 horas en el Ayuntamiento de Carabancha:

- Ficha de inscripción
- Deberá aportar **Fotocopia del D.N.I o N.I.E**

**PARTICIPANTES POR GRUPO. -** Limitado a 15 plazas.

**HORARIO. –** La actividad de psicomotricidad dirigida a niños y niñas de 3 a 6 años se realizará los viernes de 16.00 a 18.00 horas, una vez que se constituya grupo.

La adjudicación de las plazas de realizará por **estricto orden de inscripción**.

La totalidad de los alumnos/as que hayan realizado la inscripción y no hayan obtenido plaza, pasarán a formar parte de la lista de espera y se irá llamando, según queden plazas vacantes.

La falta de asistencia a la actividad física, durante 3 días consecutivos sin justificar, podrá dar lugar a la baja efectiva, previa comunicación, ya que están ocupando una plaza en la que puede admitirse a otro participante en lista de espera.

Las ausencias se justificarán ante el monitor/a de la actividad, que controlará la asistencia pasando lista semanalmente.

### **LUGAR DE REALIZACIÓN. -**

**Gimnasio del Colegio Público Santa Lucía y Pistas Polideportivas**