



PROCEDEMENTO ACTIVIDADES DE AIRE LIBRE	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO PR930A	DOCUMENTO SOLICITUDE
--	---	--------------------------------

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME PRIMEIRO APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NIF/PASAPORTE

TIPO DE VÍA NOME DA VÍA NÚMERO BLOQUE ANDAR PORTA

CP LOCALIDADE PAÍS

TELÉFONO TELÉFONO MÓBIL CORREO ELECTRÓNICO

DNI PAÍS RESIDENCIA IDADE EN 30.7.2018 DATA DE NACEMENTO PAÍS DE NACEMENTO PROVINCIA DE NACEMENTO

CONCELLO DE NACEMENTO NACIONALIDADE

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NIF OU EQUIVALENTE

DATOS PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Notifíquese a: Persoa solicitante Persoa ou entidade representante

Enviaranse avisos da posta á disposición da notificación ao correo electrónico e/ou teléfono móbil facilitados a seguir:

TELÉFONO MÓBIL CORREO ELECTRÓNICO

ELECCIÓN DO MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE
As persoas obrigadas a relacionarse a través de medios electrónicos coa administración deberán optar, en todo caso, pola notificación por medios electrónicos sen que sexa válida para elas, nin produza efectos, unha opción diferente.

Electrónica a través do Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal, <https://notifica.xunta.gal>. Só se poderá acceder á notificación co certificado electrónico asociado ao NIF da persoa indicada.

Postal (cubrir o enderezo postal só se é distinto do indicado anteriormente)

As notificacións que se practiquen en papel estarán tamén á disposición da persoa indicada anteriormente no Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal, para que poida acceder ao seu contido forma voluntaria.

TIPO DE VÍA NOME DA VÍA NÚMERO BLOQUE ANDAR PORTA

CP LOCALIDADE PAÍS

OUTROS DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

GRUPO SANGUÍNEO SABE NADAR? SI NON NECESITA ALGÚN TRATAMENTO?

PADECE ALGUNHA ALERXIA?

DETALLE VACINAS QUE LLE FORON ADMINISTRADAS

INTOLERANCIAS ALIMENTICIAS

NOME E APELLIDOS DO PAI OU TITOR LEGAL

NOME E APELLIDOS DA NAI OU TITORA LEGAL

MODALIDADE SOLICITADA

Opta á axuda de viaxe do 100 % Opta á axuda de viaxe do 50 % Opta á axuda de viaxe do 0 %



DATOS FAMILIARES

DATOS DA PERSOA CABEZA DE FAMILIA (nome e apelidos)

NOME DO PAI

NOME DA NAI

TOTAL MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR

INGRESOS ANUAIS DA UNIDADE FAMILIAR EN MOEDA DO PAÍS

ASCENDENCIA GALEGA

1. OS DOUS ASCENDENTES

3. O AVÓ PATERNO

5. A AVOA PATERNA

2. UN DOS ASCENDENTES

4. O AVÓ MATERNO

6. A AVOA MATERNA

INDICAR OS DATOS DA PERSOA ASCENDENTE GALEGA DA PERSOA SOLICITANTE

NOME E APELIDOS	PARENTESCO COA PERSOA SOLICITANTE	PROVINCIA NACEMENTO	CONCELLO NACEMENTO

FAMILIARES MÁIS PRÓXIMOS EN GALICIA (imprescindible cubrir para quen solicite un retorno 2 ou 3)

NOME	APELIDOS	PARENTESCO	ENDEREZO	TELÉFONO

DATOS DA UNIDADE ECONÓMICA FAMILIAR. FAMILIARES QUE CONVIVEN COA PERSOA SOLICITANTE

DECLARACIÓN XURADA RESPONSABLE

Declaro baixo xuramento que os ingresos, rendas ou pensións de calquera natureza que perciben anualmente os integrantes da unidade económica familiar (persoa beneficiaria, pai, nai, avós/avoas, irmáns/as, cuñados/as) cos que convive a persoa solicitante da actividade de aire libre

con NIF/pasaporte son os que se detallan a seguir:

	APELIDOS	NOME	PARENTESCO	IDADE	INGRESOS MENSUAIS ⁽¹⁾ (moeda do país)	PROCEDENCIA ⁽²⁾
1						
2						
3						
4						
INGRESOS MENSUAIS DA PERSOA SOLICITANTE ⁽¹⁾						
TOTAL INGRESOS MENSUAIS DA UNIDADE FAMILIAR ⁽¹⁾						

INGRESOS TOTAIS ANUAIS BRUTOS⁽¹⁾

ACLARACIÓN

SINATURA

(1) Os ingresos serán sempre brutos e en moeda do país de residencia.

(2) Pensión do país de residencia, pensión española, rendas (salario, autónomos, ...), outros ingresos.



QUENDA DE PREFERENCIA PARA VIAXAR (a preferencia non quere dicir que sexa seleccionado para esa quenda)

- 1ª quincena de xullo 2ª quincena de xullo

NO CASO DE NON SER SELECCIONADO/A NA QUENDA SOLICITADA, ESTARÍA DISPOSTO/A A VIAXAR NOOUTRA QUENDA

- SI NON

PREFERENCIA PARA O REGRESO

1. A persoa solicitante debe regresar necesariamente ao rematar a actividade
 2. A persoa solicitante desexa quedar unha quincena coa súa familia en Galicia logo de rematar a actividade
 3. A persoa solicitante desexa quedar un mes coa súa familia en Galicia logo de rematar a actividade

AUTORIZACIÓN

A persoa solicitante autoriza a persoa habilitada para o efecto da entidade colaboradora sinalada a continuación para presentar esta solicitude a través do Rexistro Electrónico da Xunta de Galicia.

ENTIDADE COLABORADORA

Autorizo que se me remita información doutros programas ou futuras accións promovidas pola Secretaría Xeral da Emigración.

- SI NON

A PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE DECLARA

1. Que en relación con outras axudas concedidas ou solicitadas:

- Non solicitou nin se lle concedeu ningunha outra axuda para este mesmo proxecto ou conceptos para os que se solicita esta subvención.
 Si solicitou e/ou se lle concederon outras axudas para este mesmo proxecto ou conceptos para os que se solicita esta subvención, que son as que a seguir se relacionan:

ORGANISMO	IMPORTE (€)

2. Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.
 3. Non estar incurso en ningunha das circunstancias previstas no artigo 13 da Lei 38/2003, do 17 de novembro, xeral de subvencións.
 4. Non estar incurso en ningunha clase de inhabilitación para a obtención de axudas prevista nos números 2 e 3 do artigo 10 da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.
 5. Estar ao día no pagamento de obrigas por reintegro de subvencións, conforme o artigo 10.2.g) da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia, e o artigo 9 do Regulamento de subvencións de Galicia, aprobado polo Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro, polo que se aproba o Regulamento da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

- Anexo III debidamente cuberto e asinado (para participantes menores de idade).
 Certificado médico segundo modelo anexo IV debidamente cuberto e asinado.
 Fotografía recente tamaño carné.
 Certificación ou xustificante dos ingresos brutos, rendas ou pensións de calquera natureza que perciba a persoa interesada e os membros da unidade económica familiar (só para participantes que opten a prazas financiadas pola Administración) ou, se é o caso, xustificante ou declaración responsable de que non perciben ingresos de ningún tipo.

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA CON ANTERIORIDADE (presumirase que a consulta é autorizada)	ÓRGANO	CÓD. PROC.	ANO
Documentación acreditativa da identidade e nacionalidade española da persoa solicitante.			
Certificado de inscrición no Rexistro de matrícula consular ou outro documento oficial xustificativo que acredite a residencia continuada no exterior, no que conste a dilixencia de inscrición no Rexistro de Matrícula Consular.			
Documentación acreditativa do nacemento en Galicia ou da ascendencia galega que inclúa a documentación acreditativa do parentesco, cando proceda.			
Certificado de residencia para as persoas procedentes do resto de España			



COMPROBACIÓN DE DATOS

Os documentos relacionados serán obxecto de consulta ás administracións públicas. No caso de que as persoas interesadas se opoñan a esta consulta, deberán indicalo no cadro correspondente e achegar unha copia dos documentos.

OPÓÑOME Á
CONSULTA

DNI/NIE da persoa solicitante, se é o caso.

Documentación acreditativa de atoparse vinculado/a con calquera concello galego no censo electoral de residentes ausentes para as persoas solicitantes maiores de 18 anos (agás residentes en España).

De conformidade coa Lei orgánica 15/1999, do 13 decembro, de protección de datos de carácter persoal, os datos persoais recollidos na tramitación deste procedemento, cuxo tratamento e publicación autoricen as persoas interesadas mediante a presentación das solicitudes, serán incluídos nun ficheiro denominado Relacións administrativas coa cidadanía e entidades co obxecto de xestionar o presente procedemento, así como para informar ás persoas interesadas sobre a súa tramitación. O órgano responsable deste ficheiro é a Secretaría Xeral da Emigración. Os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición poderanse exercer ante a Secretaría Xeral da Emigración, mediante o envío dunha comunicación ao seguinte enderezo: Praza de Mazarelos, 15 - 15703 Santiago de Compostela - A Coruña ou a través dun correo electrónico a emigración@xunta.gal

LEXISLACIÓN APLICABLE

Resolución do 21 de marzo de 2018, da Secretaría Xeral da Emigración pola que se regula e convoca para o ano 2018 o programa de axudas para a participación no programa Conecta con Galicia dirixido a mozos e mozas de orixe galega ou descendentes de persoas emigrantes galegas que residan no exterior.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de



AUTORIZACIÓNS QUE DEBE PRESENTAR A PERSOA SOLICITANTE MENOR DE IDADE

AUTORIZACIÓN PARA VIAXAR

Como responsables -representantes legais- do/da noso/a fillo/a, damos a nosa autorización para viaxar só/soa a Galicia e para a súa asistencia á actividade de aire libre solicitada, do programa da Secretaría Xeral da Emigración.

SINATURA DO PAI OU TITOR

SINATURA DA NAI OU TITORA

Lugar e data

, de de

AUTORIZACIÓN PARA QUEDAR COA SÚA FAMILIA UNHA VEZ REMATADO O PROGRAMA

Como responsables -representantes legais- do/da noso/a fillo/a menor de idade autorizámolo/a para quedar coa nosa familia en Galicia unha vez rematado o programa.

Autorizamos a/s persoa/s que a continuación se relacionan para que, ao rematar o programa, o recollan da instalación final que lle poida corresponder.

Aceptamos as condicións de participación expostas na circular informativa do programa do ano 2018, e, así mesmo, as responsabilidades xunto coa nosa familia en Galicia referidas á estadia e regreso do/da noso/a fillo/a unha vez finalizada a estadia nas instalacións de actividades de aire libre.

NOME E APELIDOS	PARENTESCO	ENDEREZO	LOCALIDADE	PROVINCIA	TELÉFONO

SINATURA DO PAI OU TITOR

SINATURA DA NAI OU TITORA

Lugar e data

, de de



INFORME MÉDICO

DATOS DA PERSOA FACULTATIVA

NOME PRIMEIRO APELIDO SEGUNDO APELIDO Nº DE COLEXIADO, MATRÍCULA OU SIMILAR

CENTRO ASISTENCIAL OU ENTIDADE EN QUE PRESTA SERVIZOS

INFORMO

Que Don/Dona con NIF/pasaporte

non padece enfermidade infectocontaxiosa e é apto/a para participar, con normalidade, en actividades recreativas e deportivas, así como para realizar unha viaxe de longa duración.

O/A paciente debe seguir o seguinte tratamento:

Debido a:

Alerxias:

Observacións:

SINATURA DA PERSOA FACULTATIVA

Lugar e data

, de de