

SOLICITUD SERVICIO CUIDADO A LA INFANCIA
MODALIDAD CENTRO DE DÍA Y CUIDADO A DOMICILIO
ANTIGUOS USUARIOS/AS

DATOS DEL NIÑO/A

APELLIDOS:
____/____/____

NOMBRE: **FECHA DE NACIMIENTO:**

APELLIDOS:
____/____/____

NOMBRE: **FECHA DE NACIMIENTO:**

APELLIDOS:
____/____/____

NOMBRE: **FECHA DE NACIMIENTO:**

FECHA/S Y HORARIO QUE SOLICITA:

DÍA/S:
HORA DE LLEGADA:
SALIDA:

MES:

AÑO:
HORA DE

SERVICIO QUE SOLICITA

- Centro de Día:** Iqbal Masih Pequeburgos
 Cuidado a domicilio: Dirección donde se prestará servicio:.....
 Traslado: Lugar de recogida.....Dirección.....
Lugar de entrega.....Dirección.....
Forma de identificar al niño/a.....

RAZÓN POR LA QUE SOLICITA EL SERVICIO (visita médica, entrevista laboral, respiro familiar, actividades sociales...):

D/Dª

.....
.... **con DNI/NIE....., en calidad de MADRE/ PADRE / TUTOR/A** (subraye lo que proceda) **del /la menor arriba indicado/a.**

Declaro que no ha habido modificación alguna respecto a los datos y circunstancias reflejadas en la documentación entregada con anterioridad, dentro de este mismo año natural, para anteriores solicitudes del Servicio.

El tratamiento de los datos de carácter personal que se recogen a través de este documento se sujeta a los dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable. El interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la legislación aplicable.

Afirmo conocer el contenido del Reglamento de Servicios de Cuidado a la Infancia, así como la Ordenanza Municipal nº 405 reguladora del precio público del Servicio, y autorizo a que se realice el cobro en el número de cuenta arriba indicado.

En Burgos ade.....de 20.....
(Firma del padre/madre o tutor/a)

PARA FORMALIZAR LA SOLICITUD ES NECESARIO PRESENTAR LA SOLICITUD JUNTO CON LA DOCUMENTACIÓN EN ALGUNO DE LOS CENTROS DE DÍA.