

FAMILIARES MÁIS PRÓXIMOS EN GALICIA (imprescindible cubrir para aqueles que soliciten un retorno 2 ou 3)

APELIDOS	NOME	PARENTESCO	ENDEREZO	TELÉFONO

Autorizo a Secretaría Xeral da Emigración, de conformidade co artigo 2 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e a Orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza, do 7 de xullo de 2009, que o desenvolve, para a consulta dos meus datos de identidade no Sistema de Verificación de Datos de Identidade do Ministerio de Administracións Públicas.

Sinatura do solicitante ou representante:

O/A solicitante autoriza a persoa habilitada para o efecto, do centro coordinador sinalado a continuación, segundo área de residencia, para presentar esta solicitude a través do **Rexistro Electrónico da Xunta de Galicia**:

En Brasil:

- Peña Gallega da Casa de España (Río de Janeiro)
- Real Sociedad Española de Beneficiencia (Salvador-Bahía)
- Sociedade Hispano Brasileira de Socorros Mutos e Instrução (São Paulo)
- Sociedade de Socorros Mutuos e Beneficente Rosalía de Castro (Santos)

En Cuba:

- Federación de Sociedades Gallegas (Cuba)

En Venezuela:

- Hermandad Gallega de Venezuela (Caracas)

DECLARACIÓN DO BENEFICIARIO DO CONXUNTO DE TODAS AS SOLICITUDES EFECTUADAS OU CONCEDIDAS PARA A MESMA ACTIVIDADE

Quen abaixo asina declara que, nas datas e polos importes que a seguir se relacionan, presentou solicitude/s e que lle foi/foron concedida/s, se é o caso, a/s seguinte/s axudas para o mesmo fin:

DENOMINACIÓN DO ORGANISMO OU ENTIDADE PÚBLICA A QUE LLE FOI SOLICITADA A AXUDA	DATA DE		IMPORTE (EN €)	
	SOLICITUDE	CONCESIÓN ⁽¹⁾	SOLICITADO	CONCESIÓN ⁽²⁾

⁽¹⁾ No caso de estar pendente a resolución dalgunha solicitude, indicárase "PENDENTE" nesta columna

⁽²⁾ Nas solicitudes denegadas fíxose constar "0" nesta columna

No caso de non ter realizada solicitude de axuda para o mesmo fin, marcarase o seguinte recadro E ASINARÁ ESTA PÁXINA O/A BENEFICIARIO/A DA SOLICITUDE OU A PERSOA QUE O/A REPRESENTA

- O/A RESPONSABLE DA SOLICITUDE NON TEN SOLICITADA NIN, EN CONSECUCIÓN, CONCEDIDA AXUDA NINGUNHA PARA A MESMA FINALIDADE POR NINGUNHA DAS ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS COMPETENTES

Quen abaixo asina DECLARA QUE dá expresamente o seu consentimento para que, de acordo co establecido nos puntos 3.º e 4.º do artigo 13 da Lei 4/2006, do 30 de xuño, de transparencia e de boas prácticas na Administración pública, e no Decreto 132/2006, do 27 de xullo, polo que se regulan os rexistros públicos creados nos artigos 44 e 45 da Lei 7/2005, do 29 de decembro, de orzamentos xerais da Comunidade Autónoma de Galicia para o ano 2006, publique as subvencións concedidas ao abeiro desta orde no *Diario Oficial de Galicia*, na súa páxina web oficial e nos rexistros públicos referidos, con expresión da entidade beneficiaria, a contía e a súa finalidade, na forma que determine o órgano competente.

AUTORIZACIÓN

COMO RESPONSABLE O CONFIRMAMOS A AUTENTICIDADE DOS DATOS DESTA SOLICITUDE.

SINATURA DO PAI SINATURA DA NAI

DECLARO QUE SON CERTOS TODOS OS DATOS MENCIONADOS NESTA SOLICITUDE

_____ de _____ de 2012.

Asinado:

Nome e apelidos do solicitante ou persoa que o representa



ANEXO B/2012

DATOS DO SOLICITANTE	DATOS DO PAI OU TITOR LEGAL	DATOS DA NAI OU TITORA LEGAL
NOME E APELIDOS <input type="text"/>	NOME E APELIDOS <input type="text"/>	NOME E APELIDOS <input type="text"/>

QUENDA DE PREFERENCIA PARA VIAXAR: (a preferencia non quere dicir que sexa seleccionado para esa quenda. Só cubrirán os solicitantes de actividades de campamentos)

- 1.ª quincena de xullo
 2.ª quincena de xullo

NO CASO DE NON SER SELECCIONADO NA QUENDA SOLICITADA, ESTARÍA DISPOSTO A VIAXAR NOUTRA QUENDA:

- SI NON

PREFERENCIA PARA O REGRESO (SINALAR UNHA OPCIÓN EN CADA QUENDA):

NO CASO DE PARTICIPAR NA PRIMEIRA QUINCENA DE XULLO (actividades de campamentos e campos de traballo) <input type="checkbox"/> 1. O solicitante debe regresar necesariamente ao rematar a actividade . <input type="checkbox"/> 2. O solicitante desexa quedar unha quincena coa súa familia en Galicia logo de rematar a actividade. <input type="checkbox"/> 3. O solicitante desexa quedar un mes coa súa familia en Galicia logo de rematar a actividade.	NO CASO DE PARTICIPAR NA SEGUNDA QUINCENA DE XULLO (actividades de campamentos e campos de traballo) <input type="checkbox"/> 1. O solicitante debe regresar necesariamente ao rematar a actividade . <input type="checkbox"/> 2. O solicitante desexa quedar unha quincena coa súa familia en Galicia logo de rematar a actividade. <input type="checkbox"/> 3. O solicitante desexa quedar un mes coa súa familia en Galicia logo de rematar a actividade.
NO CASO DE PARTICIPAR NA PRIMEIRA QUINCENA DE AGOSTO (só campos de traballo) <input type="checkbox"/> 1. O solicitante debe regresar necesariamente ao rematar a actividade . <input type="checkbox"/> 2. O solicitante desexa quedar unha quincena coa súa familia en Galicia logo de rematar a actividade. <input type="checkbox"/> 3. O solicitante desexa quedar un mes coa súa familia en Galicia logo de rematar a actividade.	

AUTORIZACIÓNS PARA CUBRIR PARA TODO SOLICITANTE MENOR DE IDADE:

COMO RESPONSABLE/S -REPRESENTANTES LEGAIS- DO NOSO/A FILLO/A, DAMOS A NOSA AUTORIZACIÓNS PARA VIAXAR SÓ/A A GALICIA E PARA A SÚA ASISTENCIA Á ACTIVIDADE DE CAMPAMENTO SOLICITADA, DO PROGRAMA DA SECRETARÍA XERAL DA EMIGRACIÓN.

_____, de _____ de 2012.

SINATURA DO PAI OU TITOR **SINATURA DA NAI OU TITORA**

AUTORIZACIÓNS PARA QUEDAR COA SÚA FAMILIA UNHA VEZ REMATADO O PROGRAMA

COMO REPRESENTANTES LEGAIS DO NOSO/A FILLO/A MENOR DE IDADE, AUTORIZÁMOLO/A PARA QUEDAR COA NOSA FAMILIA EN GALICIA UNHA VEZ REMATADO O PROGRAMA.

AUTORIZAMOS A/S PERSOAS QUE A CONTINUACIÓNS SE RELACIONA PARA QUE, AO REMATAR O PROGRAMA, O RECOLLA DA INSTALACIÓNS FINAL QUE LLE PUIDESE CORRESPONDER.

ACEPTAMOS AS CONDICIÓNS DE PARTICIPACIÓNS EXPOSTAS NA CIRCULAR INFORMATIVA DO PROGRAMA DO ANO 2012, E ASÍ MESMO AS RESPONSABILIDADES XUNTO COA NOSA FAMILIA EN GALICIA REFERIDAS Á ESTADÍA E REGRESO DO NOSO/A FILLO/A UNHA VEZ REMATADA A ESTADÍA NAS INSTALACIÓNS DO CAMPAMENTO.

NOME E APELIDOS	PARENTESCO	ENDEREZO	LOCALIDADE	PROVINCIA	TELÉFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

_____, de _____ de 2012.

SINATURA DO PAI OU TITOR **SINATURA DA NAI OU TITORA**

ANEXO C

DECLARACIÓN XURADA RESPONSABLE (artigo 3.1.e)

Declaro baixo xuramento que os ingresos, rendas ou pensións de calquera natureza que perciben anualmente os integrantes da unidade económica familiar (o/a beneficiario/a, os pais, os avós, os irmáns e cuñados) en que convive (nome do solicitante do campamento ou de campo de traballo)

son os que a seguir se detallan:

<i>APELIDOS E NOME</i>	<i>PARENTESCO CO SOLICITANTE</i>	<i>DNI n.º ou PASAPORTE</i>	<i>INGRESOS BRUTOS ANUAIS (en moeda do país)</i>	<i>En concepto de (soldo, xubilación, rendas...)</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TOTAL

RESUMO:

INGRESOS TOTAIS ANUAIS (brutos)	<input type="text"/>
---------------------------------	----------------------

Sinatura:

Aclaración:

DNI ou pasaporte:

*Nota: os ingresos serán sempre brutos e en moeda do país de residencia.

ANEXO D

INFORME MÉDICO

DATOS DO FACULTATIVO

Don/dona

Centro asistencial ou entidade en que presta servizos:

N.º de colexiado, matrícula ou similar

INFORMO:

Don/dona , DNI ou n.º pasaporte

non padece enfermidade infectocontaxiosa e é apto 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:

Alerxias:

OBSERVACIÓNS:

DATA:

de

de

.