XUNTA DE GALICIA
PRESIDENCIA
Secretaría Xeral da Emigración

ANEXO III

PROCEDEMENTO	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO	DOCUMENTO
ACTIVIDADES DE AIRE LIBRE E CAMPOS DE TRABALLO	**PR930A**	**SOLICITUDE**

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | 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 30.6.2017 | DATA DE NACEMENTO | PAÍS DE NACEMENTO | PROVINCIA DE NACEMENTO

CONCELLO DE NACEMENTO | NACIONALIDADE

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF/PASAPORTE

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Notifíquese a: ◯ Persoa solicitante ◯ Persoa representante

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

TELÉFONO MÓBIL | CORREO ELECTRÓNICO

ELECCIÓN DO MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE (poderá ser cambiado en calquera momento da tramitación do procedemento)

◯ **Electrónica** a través do Sistema de Notificación Electrónica de Galicia Notifica.gal, https://notifica.xunta.gal. Só 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 a disposición da persoa indicada anteriormente no Sistema de Notificación Electrónica de Galicia Notifica.gal, para que poida acceder ao contido das mesmas de forma voluntaria.

TIPO DE VÍA | NOME DA VÍA | NÚMERO | BLOQUE | ANDAR | PORTA

CP | PROVINCIA | CONCELLO | LOCALIDADE

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 APELIDOS DO PAI OU TITOR LEGAL

NOME E APELIDOS DA NAI OU TITORA LEGAL

MODALIDADE SOLICITADA

◯ Actividades de aire libre ◯ Campos de traballo

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

XUNTA DE GALICIA
PRESIDENCIA
Secretaría Xeral da Emigración

ANEXO III
(continuación)

DATOS FAMILIARES

DATOS DO/DA 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
☐ 2. UN DOS ASCENDENTES
☐ 3. O AVÓ PATERNO
☐ 4. O AVÓ MATERNO
☐ 5. A AVOA PATERNA
☐ 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 ou campo de traballo

con documento identidad/pasaporte son os que se detallan a continuación:

	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 ECONÓMICA 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. Só o cubrirán solicitantes de actividades de aire libre)

◯ 1ª quincena de xullo ◯ 2ª 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 segundo a modalidade)

NO CASO DE PARTICIPAR NA ACTIVIDADE DE AIRE LIBRE NO MES DE XULLO

◯ 1. O/A solicitante debe regresar necesariamente ao rematar a actividade

◯ 2. O/A solicitante desexa quedar unha quincena coa súa familia en Galicia logo de rematar a actividade

◯ 3. O/A solicitante desexa quedar un mes coa súa familia en Galicia logo de rematar a actividade

NO CASO DE PARTICIPAR EN CAMPOS DE TRABALLO NO MES DE AGOSTO

◯ 1. O/A solicitante debe regresar necesariamente ao rematar a actividade

◯ 2. O/A solicitante desexa quedar unha quincena coa súa familia en Galicia logo de rematar a actividade

◯ 3. O/A 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

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 continuación se relacionan:

ORGANISMO	IMPORTE (€)

2. Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.
3. Non estar incursa en ningunha das circunstancias previstas no artigo 13 da Lei 38/2003, do 17 de novembro, xeral de subvencións.
4. Non estar incursa 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.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

☐ Anexo IV debidamente cuberto e asinado (para participantes menores de idade).

☐ Certificado médico segundo modelo Anexo V 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.

	PRESENTADO	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.	☐		
☐ Certificado de residencia para as persoas procedentes do resto de España.	☐		
☐ Documentación acreditativa do nacemento en Galicia ou da ascendencia galega que inclúa a documentación acreditativa do parentesco, cando proceda.	☐		

ANEXO III
(continuación)

COMPROBACIÓN DE DATOS

Os documentos relacionados serán obxecto de consulta electrónica automatizada. No caso de que as persoas interesadas se opoñan a esta consulta, deberán indicalo no cadro correspondente e achegar os devanditos documentos.	DENEGO E PRESENTO O DOCUMENTO
MARQUE O CADRO CORRESPONDENTE PARA SINALAR AS CIRCUNSTANCIAS QUE LLE SEXAN DE APLICACIÓN	
☐ DNI da persoa solicitante de ser 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).	☐

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais que facilite neste formulario quedarán rexistrados nun ficheiro de titularidade da Xunta de Galicia co obxecto de xestionar o presente procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Secretaría Xeral da Emigración, como responsable do ficheiro, solicitándoo mediante o envío dun correo electrónico a emigracion@xunta.gal

LEXISLACIÓN APLICABLE

Resolución do __ de _____ de ____, da Secretaría Xeral da Emigración pola que se regula e convoca para o ano 2017 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 _____

ANEXO IV

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 2015, e, así mesmo, as responsabilidades xunto coa nosa familia en Galicia referidas á estadía e regreso do/da noso/a fillo/a unha vez finalizada a estadía 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 _____

XUNTA DE GALICIA
PRESIDENCIA
Secretaría Xeral da Emigración

ANEXO V

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 _____

galicia