



PROCEDEMENTO CAMPOS DE TRABALLO	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO PR930C	DOCUMENTO SOLICITUDE
---	---	--------------------------------

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF/PASAPORTE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA	NÚMERO	BLOQUE	ANDAR	PORTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	PAÍS		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
DOCUMENTO IDENTIDADE	PAÍS RESIDENCIA	IDADE EN 30.6.2018	DATA DE NACEMENTO	PAÍS DE NACEMENTO	PROVINCIA DE NACEMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CONCELLO DE NACEMENTO	NACIONALIDADE				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				

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

NOME/RAZÓN SOCIAL	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF OU EQUIVALENTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	PAÍS		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

OUTROS DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

GRUPO SANGUÍNEO	SABE NADAR?	NECESITA ALGÚN TRATAMENTO?
<input type="text"/>	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON	<input type="text"/>
PADECE ALGUNHA ALERXIA?		
<input type="text"/>		
DETALLE VACINAS QUE LLE FORON ADMINISTRADAS		
<input type="text"/>		
INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS		
<input type="text"/>		



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/ás, cuñados/as) co que convive a persoa solicitante de Campos de Trabajo

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

(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.



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.

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 concedéronse outras axudas para este mesmo proxecto ou conceptos para os que se solicita esta subvención, que son as que a seguir se relacionan:

ORGANISMOS	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 OU XA PRESENTADA CON ANTERIORIDADE

<input type="checkbox"/> Certificado médico segundo modelo anexo III debidamente cuberto e asinado.			
<input type="checkbox"/> Fotografía recente tamaño carné.			
<input type="checkbox"/> 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.			
	ÓRGANO	CÓD. PROC.	ANO
<input type="checkbox"/> Documentación acreditativa da identidade e nacionalidade española da persoa solicitante.			
<input type="checkbox"/> Certificado de inscrición no Rexistro de Matrícula Consular ou outro documento oficial xustificativo que acredite a residencia continuada no exterior en que conste a dilixencia de inscrición no Rexistro de Matrícula Consular.			
<input type="checkbox"/> Documentación acreditativa do nacemento en Galicia ou da ascendencia galega que inclúa a documentación acreditativa do parentesco, cando proceda.			
<input type="checkbox"/> Certificado de residencia para as persoas procedentes do resto de España.			

COMPROBACIÓN DE DATOS

Os documentos relacionados serán obxecto de consulta ás administracións públicas.

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 (agás residentes en España).



INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

Responsable do tratamento	Xunta de Galicia. Consellería ou entidade a que se dirixe esta solicitude, escrito ou comunicación.
Finalidades do tratamento	A tramitación administrativa que derive da xestión deste formulario e a actualización da información e contidos da carpeta do cidadán.
Lexitimación para o tratamento	O cumprimento dunha tarefa en interese público ou o exercicio de poderes públicos segundo a normativa recollida no formulario, na páxina https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos e na ficha do procedemento na Guía de procedementos e servizos. Consentimento das persoas interesadas, cando corresponda.
Destinatarios dos datos	As administracións públicas no exercicio das súas competencias, cando sexa necesario para a tramitación e resolución dos seus procedementos ou para que os cidadáns poidan acceder de forma integral á información relativa a unha materia.
Exercicio de dereitos	As persoas interesadas poderán acceder, rectificar e suprimir os seus datos, así como exercer outros dereitos a través da sede electrónica da Xunta de Galicia ou nos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común.
Contacto delegado de protección de datos e máis información	https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais

Actualización normativa: no caso de existiren diferentes referencias normativas en materia de protección de datos persoais neste procedemento, prevalecerán en todo caso aquelas relativas ao Regulamento xeral de protección de datos.

LEXISLACIÓN APLICABLE

Resolución do 31 de maio de 2018, da Secretaría Xeral da Emigración, pola que se regula e se convoca para o ano 2018 o programa de axudas para a participación no programa Campos de Tráballo dirixido a mozos e mozas de orixe galega ou descendentes de persoas emigrantes galegas e que residan no exterior (código de procedemento PR930C).

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de



INFORME MÉDICO

DATOS DA PERSOA FACULTATIVA

NOME PRIMEIRO APELIDO SEGUNDO APELIDO N° COLEXIADO/A,
MATRÍCULA OU SIMILAR

CENTRO ASISTENCIAL OU ENTIDADE EN QUE PRESTA SERVIZOS

INFORMA

Que don/dona con NIF/pasaporte

non padece enfermidade infecto-contaxiosa 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