

FICHA DE INSCRIPCIÓN

ESCUELA DE LA EXPERIENCIA

NOMBRE Y APELLIDOS:	CIPNA: Nº HISTORIA SOCIAL: (Será rellenado por CS y SSB)
FECHA DE LA INSCRIPCIÓN	

FECHA DE NACIMIENTO:		EDAD:	
SEXO:		TELÉFONOS DE CONTACTO:	
DIRECCIÓN			
ESTADO CIVIL:		TIPO DE RETRIBUCIÓN MENSUAL:	
VIVE SOLO SI/NO:		CUIDADOR PRINCIPAL/TIPO DE RELACIÓN:	
		TELÉFONO:	
DISCAPACIDAD SI/NO Y GRADO:		DEPENDENCIA SI/NO Y GRADO:	
RECIBE AYUDA FORMAL/INFORMAL :	ECONÓMICA ☐	ASEO-LIMPIEZA ☐	ALIMENTACIÓN ☐
QUIÉN PROPORCIONA: _____	SAD ☐	COMEDOR MUNICIPAL ☐	OTRAS (Señalar)

En Olite a ____ de _____ de 202__

Firma

M.I. AYUNTAMIENTO DE OLITE ERIBERRI.

En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos personales le informamos que en los datos que nos facilitan los usuarios de la Administración electrónica actúa como Responsable, el AYUNTAMIENTO DE OLITE ERIBERRRI; con la finalidad de atender, tramitar y gestionar la información y las solicitudes de los usuarios de la administración electrónica con la legitimación del consentimiento del interesado y ejercicio de los Poderes Públicos como administraciones públicas, entidad local. Las categorías de destinatarios: Están previstas cesiones de datos a: administración pública con competencia en la materia, Otros órganos de la administración, otros órganos de la administración local; y organizaciones y empresas relacionadas con el responsable de tratamiento que nos permita facilitar los servicios electrónicos: informática, web master. Así mismo le informamos que tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, indicados en la información adicional, que puede ejercer dirigiéndose a la dirección del responsable del tratamiento; Procedencia: El propio interesado; Información adicional: www.olite.es.

☐ Autorizo la política de privacidad

☐ Autorizo al Ayuntamiento de Olite Erriberri que pueda publicar en su web o Redes sociales las fotografías y/o vídeos que pudieran obtenerse como consecuencia de la realización de actividades relacionadas con la Escuela de la Experiencia y/o hacer uso de dichas imágenes en otros medios de difusión

☐ Acepto las normas del Servicio y me comprometo a llevarlas a cabo (explicadas en la página siguiente).

- Se establecerá un periodo de prueba de quince días durante el cual el Ayuntamiento de Olite Erriberri valorará la idoneidad del mismo, en base a la información facilitada por el/la monitor/a del recurso. Asimismo se evaluará periódicamente la adecuación al servicio en el caso de que la situación sociosanitaria de la persona usuaria varíe a lo largo del mismo.

- El pago de las tasas del recurso se realizará de manera trimestral, a través del ingreso en la cuenta del Ayuntamiento de Olite Erriberri en el primer mes de participación:

ES76 3008 0035 1720 8473 8729 Concepto: SERVICIO DE JUBILOTECA INDICANDO NOMBRE Y APELLIDOS INTERESADO

- La extinción del servicio se producirá en las siguientes situaciones:

1. Por voluntad de la persona interesada.

2. Por no superar el periodo de prueba o no adecuarse la idoneidad del servicio.

3. Cuando el grado de dependencia de la persona usuaria imposibilite el poder atender sus necesidades y las del grupo, por presentar conductas que interfieran en el desarrollo de las actividades del grupo, o falta de adaptación al mismo.

4. Por haberse ausentado más de 3 sesiones por causa no justificada

Los motivos de no asistencia, justificada son:

- Enfermedad

- Visitas programadas a Instituciones

- Otras situaciones suficientemente justificadas