

PROGRAMA *VACACIONES EN PAZ* 2018

Todos los documentos nos los tienen que enviar a la asociación por correo postal junto a fotocopias del D.N.I. de las personas mayores de 18 años que convivan en el domicilio

No pueden participar en el programa

1. Los mayores de 65 años.
2. Si figuran inscritos en el Registro de Solicitantes de Acogimiento y Adopción de Andalucía.
3. Si incumplen el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor.

Instrucciones para cumplimentar los documentos

1. ANEXO GENERAL: “VACACIONES EN PAZ”. Incluir todos los componentes de la familia que convivan en el domicilio.

2. ANEXO VI: COMPROMISOS DE LAS FAMILIAS GUARDADORAS PARA PROGRAMAS PROMOVIDOS POR ENTIDADES.

1. Apartado 1 con los datos personales de los guardadores o guardadoras. Para familias monoparentales incluir solo los datos del guardador o guardadora.
2. Apartado 2. Solo para familias repetidoras.
3. Apartado 3. Ya está cumplimentado.
4. Apartado 4. Incluir fecha, firma y nombre del, de la, o de los guardadores o guardadoras.

3. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: Firmar un documento por cada persona mayor de 18 años que conviva en el domicilio familiar.

4. AUTORIZACION PARA SOLICITAR Y RECOGER DATOS PERSONALES: Rellenar el nombre, DNI, teléfono y e-mail de todos y todas miembros de la unidad familiar mayores de 18 años. Incluir la fecha y la firma.

5. FORMULARIO DE ALTA COMO SOCIO/A: Rellenar datos personales incluyendo datos bancarios y firmar. SOLO PARA FAMILIAS NUEVAS.

ASOCIACIÓN GRANADINA DE AMISTAD CON LA R.A.S.D.

Calle Chile 15

18007 Granada

Para cualquier duda pueden llamarnos al 958405806 y al 653987478

Anexo GENERAL “VACACIONES EN PAZ “

Marque la opción correcta: **Familia nueva** **Familia repetidora**

Datos de la familia guardadora

LOCALIDAD _____ PROVINCIA _____ CCÓDIGO POSTAL _____

CALLE _____ Nº _____ Portal _____ TELÉFONO _____

A.- NOMBRE Y APELLIDOS DEL GUARDADOR O DE LA GUARDADORA _____

_____ PROFESIÓN _____ D.N.I. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ CORREO ELECTRÓNICO _____ EDAD _____

B.- NOMBRE Y APELLIDOS DEL GUARDADOR O DE LA GUARDADORA _____

_____ PROFESIÓN _____ D.N.I. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ CORREO ELECTRÓNICO _____ EDAD _____

Otros componentes de la familia que vivan en mismo domicilio

1.- NOMBRE Y APELLIDOS

_____ D.N.I. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ PARENTESCO _____ EDAD _____

2.- NOMBRE Y APELLIDOS

_____ D.N.I. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ PARENTESCO _____ EDAD _____

3.- NOMBRE Y APELLIDOS

_____ D.N.I. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ PARENTESCO _____ EDAD _____

4.- NOMBRE Y APELLIDOS

_____ D.N.I. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ PARENTESCO _____ EDAD _____

5.- NOMBRE Y APELLIDOS

_____ D.N.I. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ PARENTESCO _____ EDAD _____

6.- NOMBRE Y APELLIDOS

_____ D.N.I. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ PARENTESCO _____ EDAD _____

7.- NOMBRE Y APELLIDOS

_____ D.N.I. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ PARENTESCO _____ EDAD _____

En _____ *a* _____ *de* _____ *de 201*

ANEXO VI: COMPROMISOS DE LAS FAMILIAS GUARDADORAS PARA PROGRAMAS PROMOVIDOS POR ENTIDADES.

DATOS DEL PROGRAMA DE DESPLAZAMIENTO. (A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD)

Denominación: *VACACIONES EN PAZ 2018*

Finalidad (vacaciones, tratamiento médico o escolarización): *VACACIONES*

Número de menores: *1300*

País de origen: *CAMPAMENTOS DE REFUGIADOS SAHARAUIS*

Fecha de llegada: *15 de junio de 2018*

Fecha de regreso: *10 de septiembre de 2018*

1 DATOS DE LA FAMILIA GUARDADORA.			
NOMBRE Y APELLIDOS DEL GUARDADOR.			
D.N.I.		FECHA DE NACIMIENTO.	
NOMBRE Y APELLIDOS DE LA GUARDADORA.			
D.N.I.		FECHA DE NACIMIENTO.	
DIRECCIÓN.			
MUNICIPIO.	PROVINCIA.	CÓDIGO POSTAL.	TELÉFONO/MÓVIL.

2 DATOS DEL MENOR/MENORES
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR/MENORES.

3 DURACIÓN DE LA ESTANCIA.
<i>Del 15 de junio de 2018 al 10 de septiembre de 2018.</i>

4 DECLARACIÓN Y COMPROMISO.
Los abajo firmantes, reconocen que han recibido la información y formación necesaria por parte de la entidad promotora del programa de desplazamiento temporal acerca del contenido y desarrollo del programa, así como del menor /es que va a desarrollar la estancia en su domicilio.
Manifiestan que no tienen suspendida la patria potestad ni han sido privados de la misma por sentencia judicial firme. Declaran que no son solicitantes de declaración de idoneidad para la adopción nacional o internacional de menores en Andalucía, y que no figuran inscritos en el Registro de Solicitantes de Acogimiento y Adopción de Andalucía, como idóneos para la adopción de menores.
Se comprometen al alojamiento, manutención y atención integral del menor/es, respetando sus costumbres y creencias, a facilitar durante su estancia el contacto con su entorno, así como a favorecer su regreso a su país de origen, poniéndolo a disposición de la entidad promotora, en las fechas previstas en el programa. Especialmente, se comprometen a no iniciar expediente para la adopción del menor/es en su país de origen.
En _____, a ___ de _____ de ____.
Fdo. D. _____.
Fdo. D ^a . _____.

ASOCIACIÓN GRANADINA DE AMISTAD CON LA R.A.S.D.



La Asociación Granadina de Amistad con la R.A.S.D., en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL, le informa que sus datos personales serán incorporados a ficheros automatizados y/o manuales de la citada Asociación.

Estos datos serán objeto de tratamiento con el fin de atender las solicitudes realizadas, mantener la relación con los solicitantes y darles participación en programas de colaboración con nuestra entidad.

El abajo firmante:

- Presta su consentimiento para el almacenamiento y tratamiento de dichos datos personales por parte de nuestra Entidad.
- Garantiza la veracidad de los datos proporcionados.
- Se compromete a comunicar cualesquiera modificaciones que pudieran producirse en relación a los datos aportados a esta Asociación.
- Tendrá derecho a recibir información a través de la dirección de correo (electrónico y postal) facilitada, a lo que se compromete esta Asociación.

De acuerdo a lo previsto en la presente Ley Orgánica, en cualquier momento podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación o cancelación, dirigiendo un escrito a la Asociación Granadina de Amistad con la R.A.S.D., sita en C/ Chile, 8, 18007 de Granada.

NOTA: Se garantiza que estos Datos Personales, no serán cedidos, transferidos, ni objeto de comercialización, a ninguna entidad con fines distintos para los que se creó, de acuerdo con la normativa vigente de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/1999, de 13 de diciembre, y las disposiciones vigentes relativas al tema, a nivel nacional y/o europeo.

Fdo:

En _____, a _____ de _____ de 20_____.

D./Da. con DNI nº

Teléfono móvil: Email:

D./Da. con DNI nº

Teléfono móvil: Email:

D./Da. con DNI nº

Teléfono móvil: Email:

D./Da. con DNI nº

Teléfono móvil: Email:

D./Da. con DNI nº

Teléfono móvil: Email:

y domicilio particular a efectos de notificaciones en: Calle:

nº esc pisopuerta ... MunicipioC.P..... ..Granada

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia, y la ley 45/2015 de voluntariado para Trabajar con Menores,

AUTORIZO a Doña Gema Gonzalez Urcelay en su condición de director/ gerente/ administrador/ gestor de la entidad **ASOCIACIÓN GRANADINA DE AMISTAD CON LA REPÚBLICA ÁRABE SAHARAUI DEMOCRÁTICA** para que solicite y recoja en mi nombre del Registro Central de Delincuentes Sexuales, la información relativa a la carencia de antecedentes por delitos de naturaleza sexual.

En a de de 2018

Firmado igual que en DNI

Firmado igual que en DNI

Firmado igual que en DNI

Firmado igual que en DNI

Firmado igual que en DNI

