



Sol·licitud de participació al programa: TEMPS PER A TU

Dades de la persona sol·licitant:

Nom i cognoms: _____

Pare Mare Tutor/a

Telèfon de contacte i correu electrònic: _____

Adreça / barri: _____

Dades de l'infant o jove:

Nom i cognoms: _____ Data de naixement: _____

Grau de discapacitat: _____ Diagnòstic: _____

Medicació/ necessitats específiques: _____

Barem de tercera persona: Si No

Barem de Mobilitat / Dificultat per utilitzar el transport col·lectiu: Si No

Centre escolar on assisteix: _____

Professional de referència del centre escolar: _____

Telèfon de contacte del professional: _____

Espai on es fa l'activitat: _____

Preus:

S'estableixen les següents modalitats de preu: complet, reduït o exempció. Per optar a aquestes modalitats, caldrà presentar la documentació acreditativa necessària indicada en el full annex "Condicions d'ús del servei Temps per a tu".

Modalitats de preus: (Assenyalar la modalitat a la que es vol acollir)

Complet Reduït (50%) Exempció

Autorització:

Autoritzeu establir contacte amb els i les professionals dels centres de referència esmentats anteriorment, en cas de requerir-ho, per afavorir la participació de l'infant o jove a l'activitat.

Consentiu expressament el tractament de les vostres dades per a la finalitat indicada més endavant, d'acord amb la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal. Us informem que les vostres dades personals s'incorporaran al fitxer "Usuaris de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat de Barcelona" de l'Ajuntament de Barcelona, amb la finalitat de "donar suport a les persones amb discapacitat i amb dependència així com a les seves famílies, a través de les activitats del projecte Temps per a tu". Les vostres dades no seran cedides. Podeu exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, adreçant-vos per escrit al Registre General de l'Ajuntament: Pl. Sant Jaume 2, 08002 Barcelona, indicant clarament en l'assumpte Exercici de Dret LOPD.

Sol·licitud de participació al programa: TEMPS PER A TU

Informació complementària a la sol·licitud per valorar el suport requerit:

Posa una creu si l'indicador està present en aquesta persona

Trastorns de conducta	<input type="checkbox"/>	Hiperactivitat	<input type="checkbox"/>
Sovint mostra una conducta agressiva	<input type="checkbox"/>	Necessita d'estímul continuats per participar en les activitats	<input type="checkbox"/>
Marxa sense avisar	<input type="checkbox"/>	Necessita suport per anar al WC	<input type="checkbox"/>
No entén els límits	<input type="checkbox"/>	Bolquers i incontinència	<input type="checkbox"/>
Sovint no respecta les normes del grup	<input type="checkbox"/>	Dificultats motrius: crossets, pròtesi/òrtesi o cadira de rodes	<input type="checkbox"/>

Observacions i comentaris d'interès (preferències, aficions, pors, obsessions,...) :

Signatura:

Barcelona, ____ de _____ de 201 ____

Ús del servei: El servei es prestarà de forma quinzenal, però es podran valorar excepcions en el cas que alguna família sol·liciti un ús del servei amb una periodicitat diferent.

Preu públic: S'estableix un preu general d'acord amb els següents períodes: Per l'any 2019: 5 €/sessió.

El pagament es farà anticipadament i trimestralment. L'import pot variar en funció del nombre de sessions de cada trimestre.

Paral·lelament s'estableixen dues modalitats de preus, en funció de la situació socioeconòmica de la família:

1.- Reducció: Els usuaris del servei gaudiran d'una reducció del 50% del preu públic, en els següents supòsits:

- Quan es tracti de membres de família nombrosa o de família monoparental, i quan tinguin un o més germans inscrits.

2.- Exempció: Els usuaris del servei no estaran subjectes al pagament en els següents supòsits:

- Quan els ingressos de la unitat familiar no superin l'Indicador Públic de Renda d'Efectes múltiples (IPREM) per l'any 2019, i amb 12 pagues: 6.454,03 euros/anuals per membre de la unitat familiar.
- Quan hagin estat derivats pels centres de serveis socials i de salut per necessitats socials.

Documentació necessària: Per a tots els casos el certificat de discapacitat de l'Infant i/o adolescent i el darrer informe escolar. Per sol·licitar la reducció o l'exempció del preu públic del servei, a més caldrà aportar la següent documentació acreditativa per:

Reducció: Carnet de família nombrosa i certificat de convivència.

Exempció: Declaració de renda o altra documentació acreditativa d'ingressos de la unitat familiar, o en el cas que la família hagi estat derivada des dels Serveis Socials i es valori l'exempció o reducció del preu públic, caldrà aportar un Informe Social valorant la situació socioeconòmica de la família.

Procediment de pagament: Un cop valorada la sol·licitud d'inscripció i la documentació presentada, des de l'entitat es posaran en contacte amb vosaltres per indicar-vos la modalitat atorgada i la quantitat corresponent.

El pagament es farà de forma trimestral mitjançant ingrés bancari o en efectiu, d'acord amb les indicacions de l'entitat gestora de l'activitat. Caldrà presentar el justificant de pagament el primer dia de l'activitat.



Sol·licitud de participació al programa: TEMPS PER A TU

Autorització d'ús d'imatge de menor d'edat participant en les activitats de l'institut municipal de persones amb discapacitat de barcelona.

El dret a la pròpia imatge és reconegut en l'article 18.1 de la Constitució espanyola i està regulat per la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge.

La Llei de Protecció de Dades ens obliga a disposar d'autorització paterna / materna o del tutor/a legal, per publicar les fotos de les persones menors i per això sol·licitem el consentiment als pares/mares, o tutors/res legals per poder publicar les imatges, en les quals apareguin individualment o en grup, les persones menors participants en les activitats de l'IMPD.

Aquest material gràfic formarà part del fons gràfic de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat, i podrà ser publicat en format paper o digital, o en qualsevol altre suport, sense restricció temporal, sempre que no hi hagi oposició expressa prèvia.

En/Na: _____ (com a pare/mare o tutor/a)

amb DNI: _____, i la persona menor d'edat _____

amb DNI: _____

Sí donem el nostre consentiment

No donem el nostre consentiment

Per a que l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat de Barcelona, pugui utilitzar les imatges del meu fill/a o tutelat/da, preses en qualsevol activitat organitzada o participada per l'IMPD i publicar-les.

Barcelona, ____ de _____ de 201 ____

Signatura:

(signatura de la persona menor
d'edat que apareix a les imatges)

(signatura del pare, mare o tutor/a legal)

En compliment del nou Reglament General de Protecció de dades, t'informem del següent:

El responsable de les dades facilitades lliurement és l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (NIF P5801909B), amb seu social al C/ València, 344, 1ªPlanta, 08009 Barcelona, telèfon 934132775 i correu electrònic sap@bcn.cat

En nom de l'organització tractem la informació que ens facilites per tal d'oferir el servei sol·licitat. La finalitat d'aquest fitxer és facilitar la gestió dels serveis i activitats que s'ofereixen des de l'entitat amb l'objectiu de respondre a les necessitats de les persones usuàries. Les dades proporcionades es conservaran mentre es mantingui la relació o durant els anys necessaris per complir amb les obligacions legals. Les dades no se cediran a tercers excepte en els casos en què hi hagi una obligació legal.

Vostè té dret a obtenir confirmació sobre si l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat estem tractant les seves dades personals per tant té dret a accedir a les seves dades personals, rectificar les dades inexactes o sol·licitar la seva supressió quan les dades ja no siguin necessaris. Així mateix sol·licitem la seva autorització per oferir serveis relacionats amb els sol·licitats.

Sí No