



PROCEDIMIENTO SOLICITUD DE PLAZAS EN LAS RESIDENCIAS DE TIEMPO LIBRE	CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO FM419A	DOCUMENTO SOLICITUD
--	--	-------------------------------

DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDOS		NOMBRE			DNI
DIRECCIÓN		Nº	PISO	LETRA	LOCALIDAD
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL		TELÉFONO	PROFESIÓN	IDADE

RESIDENCIAS

O CARBALLIÑO Zona del Parque - 32500 O CARBALLIÑO (Ourense) - Tel. 988 270 200	PANXÓN Rúa Casadoura, 2 - 36340 PANXÓN, Nigrán (Pontevedra) - Tel. 988 365 125 Email: dpanxon@terra.es																								
TEMPORADA ALTA	TEMPORADA ALTA																								
<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Julio</td> <td style="text-align: center;">Agosto</td> <td style="text-align: center;">Septiembre</td> </tr> <tr> <td>Del 01 al 10 <input type="checkbox"/></td> <td>Del 01 al 10 <input type="checkbox"/></td> <td>Del 01 al 10 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Del 12 al 20 <input type="checkbox"/></td> <td>Del 12 al 20 <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Del 22 al 30 <input type="checkbox"/></td> <td>Del 22 al 30 <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	Julio	Agosto	Septiembre	Del 01 al 10 <input type="checkbox"/>	Del 01 al 10 <input type="checkbox"/>	Del 01 al 10 <input type="checkbox"/>	Del 12 al 20 <input type="checkbox"/>	Del 12 al 20 <input type="checkbox"/>		Del 22 al 30 <input type="checkbox"/>	Del 22 al 30 <input type="checkbox"/>		<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Julio</td> <td style="text-align: center;">Agosto</td> <td style="text-align: center;">Septiembre</td> </tr> <tr> <td>Del 01 al 10 <input type="checkbox"/></td> <td>Del 01 al 10 <input type="checkbox"/></td> <td>Del 01 al 10 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Del 12 al 20 <input type="checkbox"/></td> <td>Del 12 al 20 <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Del 22 al 30 <input type="checkbox"/></td> <td>Del 22 al 30 <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	Julio	Agosto	Septiembre	Del 01 al 10 <input type="checkbox"/>	Del 01 al 10 <input type="checkbox"/>	Del 01 al 10 <input type="checkbox"/>	Del 12 al 20 <input type="checkbox"/>	Del 12 al 20 <input type="checkbox"/>		Del 22 al 30 <input type="checkbox"/>	Del 22 al 30 <input type="checkbox"/>	
Julio	Agosto	Septiembre																							
Del 01 al 10 <input type="checkbox"/>	Del 01 al 10 <input type="checkbox"/>	Del 01 al 10 <input type="checkbox"/>																							
Del 12 al 20 <input type="checkbox"/>	Del 12 al 20 <input type="checkbox"/>																								
Del 22 al 30 <input type="checkbox"/>	Del 22 al 30 <input type="checkbox"/>																								
Julio	Agosto	Septiembre																							
Del 01 al 10 <input type="checkbox"/>	Del 01 al 10 <input type="checkbox"/>	Del 01 al 10 <input type="checkbox"/>																							
Del 12 al 20 <input type="checkbox"/>	Del 12 al 20 <input type="checkbox"/>																								
Del 22 al 30 <input type="checkbox"/>	Del 22 al 30 <input type="checkbox"/>																								
Nº DE PLAZAS SOLICITADAS	HABITACIONES SOLICITADAS Dobles <input type="checkbox"/> Triples <input type="checkbox"/> Cuádruples <input type="checkbox"/>																								

ACOMPAÑANTES

APELLIDOS Y NOMBRE	PARENTESCO	(*) FECHA DE NACIMIENTO	(*) D.N.I.

OBSERVACIONES

LÉGISLACIÓN APLICABLE:

Orden del 27 de Enero de 2005, por la que se regulan los servicios y adjudicación de estancias en las residencias de tiempo libre dependientes de la Consellería de Familia, Xuventude, Deporte e Voluntariado.

FIRMA DEL SOLICITANTE O PERSONA QUE LO REPRESENTA

_____ a _____ de _____ de 2005

A cubrir por la Administración	Nº DE EXPEDIENTE
Recibido	FECHA ENTRADA ____/____/____
	SOLICITA SUBSANACIÓN ____/____/____
Revisado y confirmado	FECHA SALIDA ____/____/____
	FECHA EFECTOS ____/____/____
	FECHA ANULACIÓN ____/____/____

DEBERÁ ADJUNTARSE FOTOCOPIA DEL DNI DEL SOLICITANTE
SÓLO SE PODRÁ PRESENTAR UNA SOLICITUD POR UNIDAD FAMILIAR.
NO SE ADMITIRÁN LAS SOLICITUDES PRESENTADAS POR FAX.
(*) DATO IMPRESCINDIBLE

SR./A DIRECTOR/A DE LA RESIDENCIA DE TIEMPO LIBRE DE _____