





## DATOS DE AUTONOMÍA PERSONAL

- Indicar si necesita ayuda para:

Levantarse e/o acostarse:	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>
Comer	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>
Asearse	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>
Vestirse	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>
Control de esfinteres	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> Necesita pañales: No <input type="checkbox"/> , Si <input type="checkbox"/> solo por la noche <input type="checkbox"/> , siempre <input type="checkbox"/>
Moverse	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>

- Indicar si es usuario/a de:

Silla de ruedas	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>
Bastón <input type="checkbox"/> Andador <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>

- Describir cuáles son sus características específicas

- Indicar cuáles son sus necesidades especiales

- Indicar cuales son las atenciones y apoyos que necesita:



**LA PERSONA SOLICITANTE O QUIEN EJERCE SU REPRESENTACIÓN**

DECLARA que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que se adjuntan son ciertos y que la documentación que se acompaña está vigente .

ES CONOCEDORA de los requisitos para participar en el programa y de las condiciones en las que se desarrolla, así como de que se tendrá que hacer cargo de la persona con discapacidad si esta no se adaptase al funcionamiento de las actividades del destino adjudicado .

**DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA O SE DECLARA ESTAR EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN**

- Copia del documento acreditativo de la representación legal de la persona solicitante, si es el caso.
- Informe médico en el modelo establecido al efecto.
- Copia del título de familia numerosa, del carnet joven y/o certificado de reconocimiento de familia monoparental, si es el caso.
- Certificado de empadronamiento de la persona solicitante.
- Certificado de grado de discapacidad del solicitante si no fuese expedido por la Xunta de Galicia.
- Otra que considere relevante.

**COMPROBACIÓN DE DATOS**

Los documentos relacionados serán objeto de consulta a las administraciones públicas. En caso de que las personas interesadas se opongan a esta consulta, deberán indicarlo en el recuadro correspondiente y presentar una copia de los documentos.

ME OPONGO Á LA  
CONSULTA

DNI/NIE de la persona solicitante

o

Certificado de grado de discapacidad expedido por la Xunta de Galicia

o

**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

Responsable del tratamiento	Xunta de Galicia. Consellería de Política Social.
Finalidades del tratamiento	Tramitar este procedimiento, verificar los datos y documentos que la persona interesada adjunte en la solicitud para comprobar la exactitud de estos, llevar a cabo las actuaciones administrativas que se deriven e informar sobre el estado de tramitación. Asimismo, los datos personales se incluirán en la Carpeta ciudadana de cada persona interesada para facilitar el acceso a la información, tanto personal como de carácter administrativo.
Legitimación para el tratamiento	El cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos derivada de una competencia legalmente atribuida al responsable del tratamiento, así como el cumplimiento de obligaciones legales impuestas a dicho responsable (artículo 6.1, letras c) y e) del RGPD, y 8 de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales).
Destinatarios de los datos	Las administraciones públicas, en el ejercicio de sus competencias, cuando sea necesario para la tramitación y resolución de seus procedimientos o para que las personas interesadas puedan acceder de forma integral a la información relativa a una materia.
Ejercicio de derechos	Las personas interesadas podrán acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como ejercer otros derechos a través de la sede electrónica de la Xunta de Galicia o en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común, según se recoge en <a href="https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos">https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos</a> .



Contacto con la persona delegada de protección de datos y más información	<a href="https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos">https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos</a>
---	---

**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O DE QUIEN EJERCE SU REPRESENTACIÓN**

Lugar y fecha

, de de 2022

Consellería de Política Social  
Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade  
Subdirección xeral de Promoción de Autonomía Persoal e Prevención de Dependencia  
Edificio Administrativo de San Caetano, s/n.  
15781 Santiago de Compostela. A Coruña.