

**OBRADOIRO DE ESTIMULACIÓN DA MEMORIA - FOLLA DE INSCRICIÓN**

PREFERENCIA DE LOCALIZACIÓN **BUEU BELUSO AGRELO**

DATOS PERSOAIS

* Nome e apelidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Enderezo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Teléfono fixo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teléfono móbil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Teléfono dun familiar de referencia (cónxuxe, filla/o...): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Enfermidades actuais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OUTROS DATOS DE INTERESE

* Sabe ler: SI NON
* Sabe escribir : SI NON
* Sabe usar un ordenador ou tableta: SI NON
* Nota que se esquece con certa frecuencia de cuestións da vida diaria: SI NON

Bueu, a de de 2023
Sinatura:

En cumprimento do artigo 5 da Lei Orgánica de Protección de Datos, que regula o dereito de información na recollida de
datos, infórmase aos/as interesados/as que os datos persoais solicitados neste formulario son incorporados e tratados nun ficheiro automatizado de nome "Servizos Sociais", cuxa finalidade é a xestión dos Servizos sociais, e que consiste na inclusión de datos e intervencións doas/as usuarios/as dos Servizos Sociais Comunitarios do Concello de Bueu. Vostede poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación e cancelación perante o responsable do ficheiro, os Servizos Sociais Comunitarios do Concello de Bueu.