Núm. d'expedient: _____/_____/_____

Sol·licitud d'acolliment de cap de setmana i vacances en família col·laboradora

Dades d'identificació de les persones sol·licitants

Dades d'identificació de la primera persona sol·licitant

Nom | Primer cognom | Segon Cognom

Nom sentit

Aquest espai s'ha d'emplenar en cas que la persona trans (transsexual, transgènere,) s'identifiqui amb el nom sentit d'acord amb la targeta sanitària expedida pel CatSalut.*

Tipus d'identificació
☐ DNI/NIF ☐ NIE

Número identificador del document - lletra

Gènere
☐ Home ☐ Dona ☐ No binari

Data de naixement | Estat civil | Estudis

Professió | Telèfon mòbil | Adreça de correu electrònic

Dades d'identificació de la segona persona sol·licitant

Nom | Primer cognom | Segon Cognom

Nom sentit

Aquest espai s'ha d'emplenar en cas que la persona trans (transsexual, transgènere,) s'identifiqui amb el nom sentit d'acord amb la targeta sanitària expedida pel CatSalut.*

Tipus d'identificació
☐ DNI/NIF ☐ NIE

Número identificador del document - lletra

Gènere
☐ Home ☐ Dona ☐ No binari

Data de naixement | Estat civil | Estudis

Professió | Telèfon mòbil | Adreça de correu electrònic

Adreça de la/de les persona/es sol·licitant/s

Tipus de via (plaça, carrer, etc) | Nom de la via

Número | Bloc | Escala | Pis | Porta

Codi postal | Població

Telèfon fix | Altres telèfons de contacte

Situació familiar

En cas de parella/matrimoni, indiqueu els anys de convivència

Nombre de fills/filles | D'aquests, quants n'heu adoptat?

Motiu de l'acolliment

Dades de l'infant (dades orientades a definir el perfil de l'infant desitjat)

Edat

De **9 anys** fins a anys

Acceptaríeu germans?

☐ sí Especifique-ne el nombre: ☐ no

Acceptaríeu infants amb dificultats?

☐ sí Especifiqueu de quin tipus: ☐ no

Autoritzacions / Declaracions

Aquest procediment requereix el vostre consentiment explícit per a l'accés i el tractament de les dades que contenen els documents indicats amb *(1)* a l'apartat "Documentació", a fi de resoldre l'objecte d'aquesta sol·licitud. Si no doneu la vostra autorització, heu d'adjuntar aquests documents.

☐ Autoritzo explícitament el Departament a consultar les dades assenyalades amb *(1)* a altres administracions o organismes per comprovar que compleixo les condicions requerides per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud mentre duri la seva vigència.

Declaro, sota la meva responsabilitat, que la documentació que s'adjunta és una còpia idèntica del document original.

Declaro que estic informat/ada del contingut de l'apartat de comunicació que consta en aquesta sol·licitud.

Localitat Data

Signatura de la/de les persona/es sol·licitant/s

Documentació que cal adjuntar a la sol·licitud

D'aquests documents n'heu d'adjuntar una còpia, excepte que s'indiqui el contrari:

☐ Certificat d'antecedents penals, expedit pel Ministerio de Justicia, de cada persona sol·licitant. *(1)*

☐ Certificat negatiu del Registre central de delinqüents sexuals, expedit pel Ministerio de Justicia, de cada persona sol·licitant. *(1)*

☐ Informe de salut física i psíquica. L'ha d'expedir un/a metge/essa col·legiat/ada. (No cal que sigui l'imprès de certificat mèdic oficial)

(1) En cas que autoritzeu a aquest Departament a consultar les vostres dades a altres administracions o organismes, no caldrà que aporteu aquesta documentació.

Comunicació del Departament a la persona sol·licitant

1. Informació bàsica de protecció de dades del tractament "Famílies sol·licitants d'acolliment"

Responsable del tractament: Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.
Finalitat: La finalitat és el control dels expedients de les famílies que sol·liciten acollir un infant, així com el seguiment i control de l'assignació i de la mesura constituïda i la gestió de les prestacions a les famílies que tenen infants acollits.
Legitimació: El tractament és necessari per al compliment d'una obligació legal aplicable al responsable del tractament.
Destinataris: Les dades es cediran a altres administracions públiques, amb el consentiment previ de l'interessat.
Drets de les persones interessades: Podeu accedir a les vostres dades, rectificar-les o suprimir-les, oposar-vos al tractament i sol·licitar-ne la limitació, quan sigui procedent. Per exercir aquests drets, heu d'adreçar un escrit a l'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció per correu postal (Av. Paral·lel, 50-52 08001 Barcelona) o correu electrònic (adreçat a icaa.tsf@gencat.cat i signat electrònicament amb DNI electrònic o certificat digital reconegut).
Informació addicional al web: http://treballiaferssocials.gencat.cat/protecciodades

Amb la vostra signatura, autoritzeu explícitament la unitat responsable per al tractament de categories especials de dades amb les finalitats indicades.

2. El termini màxim de resolució i notificació d'aquesta sol·licitud administrativa és de 6 mesos i el sentit del silenci administratiu és desestimatori.

3. Els tècnics i les tècniques que intervenen en el procés d'estudi i valoració, com també el Comitè Tècnic d'Avaluació, poden requerir la informació i la documentació complementària que sigui necessària per emetre'n els informes (article 79 del Reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció).

4. D'acord amb l'art 35 de la Llei 26/2010, del 3 d'agost de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya, s'entén per declaració responsable el document subscrit per la persona interessada en què declara, sota la seva responsabilitat, que compleix els requisits establerts en la normativa vigent per accedir al reconeixement d'un dret o facultat o per al seu exercici, que disposa de la documentació acreditativa corresponent i que es compromet a mantenir-ne el compliment durant la vigència d'aquest reconeixement o exercici. La presentació de la declaració responsable faculta el Departament a verificar la conformitat de les dades que s'hi contenen sempre que sigui possible, o bé a efectuar el requeriment de documentació quan sigui necessari.