**ANEXO II**

**SOLICITUDE DE BAIXA NO PROGRAMA DE ACTIVIDADES SOCIAIS PARA MAIORES DE 55 ANOS CURSO 2024-2025**

Datos da persoa solicitante

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apelidos |  | | | | |
| Nome |  | Idade |  | D.N.I |  |
| Enderezo |  | | | Empadroado/a | |
|  Si  Non | |
| Teléfono/s contacto |  | | | | |

Representado/a por (cubrir cando non sexa a persoa interesada a que presenta a solicitude de baixa)

|  |  |
| --- | --- |
| Apelidos e Nome | DNI |

**Marque cunha X na casilla correspondente a actividade NA QUE QUERE DARSE DE BAIXA**

**XIMNASIA TERAPEUTICA**

**** Luns de 18 a 20 h

**** Mércores de 11 a 13 h

****  Mércores de 16 a 18 h

**** Mércores de 18 a 20 h

**** Venres de 11 a 13 h

**IOGA**

**** Luns de 16 a 18 h

**** Martes de 11 a 13 h

****Xoves de 11 a 13 h

**REFORZO DA MEMORIA**

**** Martes de 11 a 13 h

****  Martes de 16 a 18 h

****  Martes de 18 a 20 h

**TAI – CHI**

**** Xoves de 16 a 18 h

**** Xoves de 18 a 20 h

**PINTURA**

**** Martes de 16 a 18 h

****  Martes de 18 a 20 h

**RESTAURACIÓN**

**** Venres de 16 a 18 h

**DECLARO**:

Baixo a miña responsabilidade que son certos os datos consignados nesta solicitude e **AUTORIZO** ao Concello de Sada a efectuar a miña baixa nas actividades sociais de maiores de 55 anos.

**DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ PRESENTAR XUNTO COA SOLICITUDE:**

* Documento de identidade (dni,nie,etc)

Sada, a de do 2024

Asinado: