

ES OBLIGATORIO CUMPLIMENTAR DEBIDAMENTE LA TOTALIDAD DE LOS CAMPOS EN MAYÚSCULAS Y CON LETRA CLARA

| | | |
|---|--|--------------|
| 1. DATOS DEL SOLICITANTE 1 (PADRE, MADRE/TUTOR/OTROS) | | |
| APELLIDOS: | | NOMBRE: |
| TIPO DE DOCUMENTO <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> PASAPORTE // Nº DEL DOCUMENTO | | |
| PARENTESCO: | | |
| DOMICILIO: | | |
| MUNICIPIO: | C.P.: | |
| PROVINCIA: | TELÉFONOS: Correo electrónico: | |
| 2. DATOS DEL SOLICITANTE 2 (PADRE, MADRE/TUTOR/OTROS) | | |
| APELLIDOS: | | NOMBRE: |
| TIPO DE DOCUMENTO <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> PASAPORTE // Nº DEL DOCUMENTO | | |
| PARENTESCO: | | |
| DOMICILIO: | | |
| MUNICIPIO: | C.P.: | |
| PROVINCIA: | TELÉFONOS: Correo electrónico: | |
| 3. DATOS DEL ALUMNO/A Se cumplimentará una solicitud por alumno/a | | |
| APELLIDOS: | | NOMBRE: |
| FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ | SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | NACIONALIDAD |
| ESCOLARIZACIÓN Datos referidos a la fecha de presentación de la solicitud | | |
| Educación Infantil: <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º | | |
| Educación Primaria: <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º | | |
| Marcar si es alumno/a de nueva inscripción SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |
| En caso de alumno/a de renovación de plaza, marcar si se ha producido alguna variación en los datos personales SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |
| 4. MES DE COMIENZO DE ASISTENCIA | | |
| Madrugadores: FECHA PREVISTA DE COMIENZO DE ASISTENCIA: / / 20..... | | |
| Tardes en el Cole: FECHA PREVISTA DE COMIENZO DE ASISTENCIA: / / 20..... | | |
| 5. HORARIO SOLICITADO Madrugadores y Tardes en el Cole, se podrán compatibilizar exclusivamente en los meses de junio y septiembre. La solicitud de los dos programas fuera de estos dos meses será causa de exclusión en ambos. | | |
| Madrugadores | | |
| Desde las.....horas | | |
| * El horario solicitado deberá estar comprendido entre la hora de inicio del programa y el inicio de las actividades lectivas | | |
| Tardes en el Cole (RELLENAR SOLO SI EL CENTRO ESCOLAR TIENE AUTORIZADO EL PROGRAMA) | | |
| Meses de junio y septiembre: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO / De octubre a mayo: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | |
| DECLARO CON LA PRESENTACIÓN DE ESTA SOLICITUD LA NECESIDAD DE CONCILIAR LA VIDA FAMILIAR, ESCOLAR Y LABORAL | | |

El/ la/los solicitantes declaran ser ciertos los datos consignados En, a.....de..... de 202

Firma de uno de los solicitantes que figuran en los apartados 1 y 2

SR/SRA. DIRECTOR/A DEL COLEGIO _____

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Centros, Planificación y Ordenación Educativa con la finalidad de tramitar su solicitud de plaza. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la *información adicional*.

Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en el Portal de Educación <http://www.educa.jcyl.es/familias/es/servicios/programa-madrugadores>.

ILMO. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE _____