

ANEXO I (Hoja1)

SOLICITUD DE PLAZA PARA RESIDENCIAS ESCOLARES Y ESCUELAS-HOGAR.

NUEVA ADJUDICACIÓN **RENOVACIÓN** Fecha de presentación: ___ / ___ / ___

Los recuadros sombreados son a cumplimentar por la ADMINISTRACIÓN

Número de registro:

1	DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE
Primer Apellido <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Segundo Apellido <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Nombre <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Fecha de nacimiento <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
DNI <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Hombres <input type="checkbox"/> Mujeres <input type="checkbox"/>	
Tipo de vía(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Localidad <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
C. Postal <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Provincia <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Teléfono <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
(1) Tipo de vía: Cumplimentar con uno de los códigos siguientes: 1 si es calle; 2: plaza; 3: avenida; 4: paseo; 5: ronda; 6: carretera; 7: travesía; 8: otros.	

2	DATOS ACADÉMICOS
1. Curso y enseñanza que realiza el solicitante en el curso actual: _____ Centro donde los realiza: _____ Código: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Localidad: _____ Provincia: _____	
2. Curso para los que solicita plaza de Residencia Escolar o Escuela-Hogar:	
<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN PRIMARIA <input type="checkbox"/> EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA <input type="checkbox"/> EDUCACIÓN ESPECIAL CURSO: <input type="text"/> CÓDIGO: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> BACHILLERATO Modalidad _____ CURSO: <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> FORMACIÓN PROFESIONAL <input type="checkbox"/> C.F. GRADO MEDIO <input type="checkbox"/> C.F. GRADO SUPERIOR CURSO: <input type="text"/>	
DENOMINACIÓN DEL CICLO FORMATIVO _____	
<input type="checkbox"/> ARTES PLÁSTICAS Y DISEÑO <input type="checkbox"/> C.F. GRADO MEDIO <input type="checkbox"/> C.F. GRADO SUPERIOR CURSO: <input type="text"/>	
DENOMINACIÓN DEL CICLO FORMATIVO _____	
<input type="checkbox"/> ENSEÑANZAS DEPORTIVAS, PROFESIONALES DE MÚSICA O PROFESIONALES DE DANZA DENOMINACIÓN _____	
3. Residencias Escolares o Escuelas Hogar donde solicita plaza:	
1ª _____ Código: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
2ª _____ Código: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
3ª _____ Código: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

Anexo I (Hoja 3)

7	ACREDITACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS											
<p>A efectos de la acreditación del domicilio familiar, de la discapacidad, o de la pertenencia a familia con la condición de numerosa, el firmante de la solicitud o, en su caso, los abajos firmantes, AUTORIZAN a la Consejería competente en materia de educación para recabar la información necesaria con el fin de verificar los datos declarados. (Deberá marcar con una X la circunstancia declarada y, en su caso, cumplimentar los datos y firmar para autorizar la verificación).</p>												
<p> <input type="checkbox"/> LOCALIDAD DEL DOMICILIO FAMILIAR <input type="checkbox"/> FAMILIA NUMEROSA <input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD DEL ALUMNO/A </p>												
<p> <input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD DE ALGÚN TUTOR O GUARDADOR LEGAL </p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 35%;">APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD</td> <td style="width: 20%;">FECHA Y PROVINCIA DE NACIMIENTO</td> <td style="width: 20%;">DNI/NIE Y FIRMA</td> </tr> <tr> <td style="height: 50px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD	FECHA Y PROVINCIA DE NACIMIENTO	DNI/NIE Y FIRMA				
	APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD	FECHA Y PROVINCIA DE NACIMIENTO	DNI/NIE Y FIRMA									
<p> <input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD DE ALGÚN HERMANO/A O MENOR EN ACOGIMIENTO </p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD</td> <td style="width: 10%;">DNI/NIE</td> <td style="width: 20%;">FECHA Y PROVINCIA DE NACIMIENTO</td> <td style="width: 45%;">DNI/NIE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA VERIFICACIÓN</td> </tr> <tr> <td style="height: 50px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD	DNI/NIE	FECHA Y PROVINCIA DE NACIMIENTO	DNI/NIE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA VERIFICACIÓN				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD	DNI/NIE	FECHA Y PROVINCIA DE NACIMIENTO	DNI/NIE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA VERIFICACIÓN									
8	PROTECCIÓN DE DATOS											
<p>En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería competente en materia de educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este impreso/documento/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tramitación de dichos datos tienen como finalidad la realización de notificaciones, traslado de información,</p> <p>De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación.</p>												
9	LUGAR, FECHA Y FIRMA											
<p>D./D^a. _____ como solicitante/padre/madre/tutor legal/guardador legal, SOLICITA le sea adjudicada la plaza de residencia escolar, para el curso escolar 20__ /__.</p> <p style="text-align: center;">En _____, a _____ de _____ de 20__.</p> <p style="text-align: center;">Firma del solicitante, padre, madre, tutor legal o, guardador legal.</p> <p>_____ DIRECTOR/A GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y CENTROS</p>												