



M.I. AYUNTAMIENTO DE REQUENA

Educación

SOLICITUD DE ADMISIÓN ESCUELAS INFANTILES MUNICIPALES CURSO 2020-2021

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A					
NOMBRE Y APELLIDOS	HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>				
NÚMERO SIP	F.NACIMIENTO				
DOMICILIO	LOCALIDAD				
DATOS FAMILIARES (MADRE, PADRE, TUTOR/A)					
NOMBRE Y APELLIDOS MADRE/TUTORA	DNI/NIE				
DOMICILIO	LOCALIDAD				
E-MAIL	TELÉFONO				
NOMBRE Y APELLIDOS PADRE/TUTOR	DNI/NIE				
DOMICILIO	LOCALIDAD				
E-MAIL	TELÉFONO				
TELÉFONO DE CONTACTO PARA LLAMAR EN CASO DE OFERTA DE PLAZAS POR VACANTES:					
SOLICITA PLAZA ESCOLAR PARA QUE EL ALUMNO/A SEA ESCOLARIZADO/A EN (poner EIM Glorieta y EIM Zorita en orden de preferencia)					
1ª OPCIÓN					
2ª OPCIÓN					
A los efectos de obtener la información necesaria para valorar el criterio renta familiar, se relacionan los miembros que componen la unidad familiar.					
PARENTESCO (1)	DNI/ NIE/ PASAPORTE	APELLIDOS	NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	FIRMA (2)
MADRE, TUTORA					
PADRE, TUTOR					
HIJO/A SOLICITANTE					
HIJO 2					
HIJO 3					
HIJO 4					
HIJO 5					
(1) Sólo se consignarán los hijos menores de 18 años y los mayores de esta edad y menores de 26 que convivan en el domicilio y no perciban ningún tipo de ingresos					
(2) Sólo mayores de 16 años					

DECLARA QUE EN LA UNIDAD FAMILIAR CONCURREN LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS	
<input type="checkbox"/>	HERMANOS DEL/LA MENOR MATRICULADOS EN EL MISMO CENTRO
<input type="checkbox"/>	PADRES O TUTORES TRABAJADORES EN EL MISMO CENTRO
<input type="checkbox"/>	DOMICILIO FAMILIAR MUNICIPIO DE REQUENA
<input type="checkbox"/>	DOMICILIO LABORAL MUNICIPIO DE REQUENA
DISCAPACIDAD DEL ALUMNO	
<input type="checkbox"/>	Igual o superior al 65%
<input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% e inferior o igual al 64%
DISCAPACIDAD DE PADRES/HERMANOS DEL ALUMNO	
<input type="checkbox"/>	Igual o superior al 65%
<input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% e inferior o igual al 64%
<input type="checkbox"/>	FAMILIA NUMEROSA ESPECIAL
<input type="checkbox"/>	FAMILIA NUMEROSA GENERAL
<input type="checkbox"/>	FAMILIA MONOPARENTAL ESPECIAL
<input type="checkbox"/>	FAMILIA MONOPARENTAL GENERAL
<input type="checkbox"/>	FAMILIA DE ACOGIDA Y/O GUARDA
<input type="checkbox"/>	VIOLENCIA DE GÉNERO
<input type="checkbox"/>	EN EL CASO DE NO CONVIVENCIA POR MOTIVOS DE SEPARACIÓN, DIVORCIO O SITUACIÓN ANÁLOGA, MARCAR ESTA CASILLA. EN ESTE CASO SE ASEGURA QUE AMBOS PROGENITORES ESTÁN CONFORMES CON EL CONTENIDO DE ESTE FORMULARIO Y EN SU MOMENTO SE SOLICITARÁ LA FIRMA PRESENCIAL DE AMBOS EN LA FORMALIZACIÓN DE MATRICULA.
DECLARACIÓN RESPONSABLE	
D/D ^a _____	
COMO PADRE, MADRE O REPRESENTANTE LEGAL DEL/LA MENOR _____	
DE _____ AÑOS DE EDAD,	
DECLARA, QUE SON CIERTAS CADA UNA DE LAS CIRCUNSTANCIAS QUE APARECEN EN LA HOJA DE SOLICITUD, EN RELACIÓN A LA ESCOLARIZACIÓN DE SU HIJO O HIJA, PARA EL CURSO ESCOLAR 2020-2021, EN LAS ESCUELAS INFANTILES MUNICIPALES DE REQUENA, ASUMIENDO LA RESPONSABILIDAD LEGAL DE LO DECLARADO Y ADQUIERE EL COMPROMISO DE ENTREGAR EN LA ESCUELA, DURANTE LA FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA, LA SOLICITUD ORIGINAL JUNTO CON LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA EN CADA CASO.	
REQUENA A _____ DE _____ DE 2020	

Para valorar el criterio **Renta Familiar** será necesario la presentación, junto a esta solicitud, de la declaración de renta **de cada uno de los miembros de la unidad familiar** correspondiente al ejercicio **2018**. Si alguno de los miembros no presenta declaración, adjuntar certificado de imputaciones de Hacienda (si no se presentan estos documentos, no serán tenidos en cuenta para la baremación)

Para valorar el criterio **Renta Valenciana de Inclusión** será necesario la presentación, junto a esta solicitud, de la resolución de concesión de esta ayuda.

La solicitud ha de estar firmada por el padre y la madre (los dos)

FIRMA DE LA MADRE

FIRMA DEL PADRE

La persona solicitante conoce que sus datos personales y los demás firmantes solamente serán utilizados para gestionar su solicitud, facilitar a la persona interesada la cumplimentación de futuras instancias y recibir comunicaciones en expedientes en los que pudiera resultar afectada. Dichos datos no se cederán a terceros, salvo obligación legal. Serán conservados durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recaban y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de la finalidad, además de los períodos establecidos en la normativa de archivos y documentación. Manifiesta su consentimiento en los términos del artículo 6 del Reglamento General de Protección de Datos al que ha tenido acceso (art. 6.1 a) del RGPD. Diario Oficial UE 4/5/2016 y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Igualmente manifiesta conocer sus derechos a solicitar el acceso a sus datos personales, a solicitar su rectificación o supresión, a solicitar la limitación de su tratamiento, a oponerse al tratamiento y el derecho a la portabilidad de los datos remitiendo una comunicación por escrito al correo abajo indicado adjuntando fotocopia de su D.N.I o documento equivalente. Al facilitar el usuario datos de terceros, declara que cuenta con el consentimiento de los interesados y se compromete a trasladarle la información contenida en esta cláusula, eximiendo al Ayuntamiento de cualquier responsabilidad derivada por la falta de cumplimiento de la presente obligación. **Entidad:** AYUNTAMIENTO DE REQUENA **Dirección postal:** Pza. Consistorial, 2 – 46340, Requena (Valencia) **Delegado Protección de Datos:** dpd@requena.es **Teléfono:** 96 230 14 00 Puede consultar más información sobre protección de datos solicitando hoja informativa en el Ayuntamiento de Requena, o bien consultando el siguiente enlace: <https://requena.sedipualba.es/segex/res/rgpd.pdf>