

 **PROGRAMAS MADRUGADORES Y TARDES EN EL COLE**

 **RESERVA DE PLAZA: CURSO 2018/2019**

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

Código IAPA: nº 1605 Modelo: nº 3804

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **1. DATOS DELSOLICITANTE 1 ( PADRE, MADRE/TUTOR/OTROS)** |
| **APELLIDOS:** | **NOMBRE:** |
| **TIPO DE DOCUMENTO NIF NIE PASAPORTE** / /  **Nº DEL DOCUMENTO****PARENTESCO:** |
| **DOMICILIO:** |
| **MUNICIPIO:** | **C.P.:** |
| **PROVINCIA:** | **TELÉFONOS:** **Correo electrónico:** |
| **2. DATOS DELSOLICITANTE 2 ( PADRE, MADRE/TUTOR/OTROS)** |  |
| **APELLIDOS:** | **NOMBRE:** |
| **TIPO DE DOCUMENTO NIF NIE 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  M  F** | **NACIONALIDAD** |
| **ESCOLARIZACIÓN**Datos referidos a la fecha de presentación de la solicitud**Educación Infantil:**  **1º**  **2º**  **3º** **Educación Primaria:**  **1º**  **2º**  **3º**  **4º**  **5º**  **6º**  |
| Marcar si es alumno/ a de nueva inscripción **SI  NO ** En caso de alumno/a de renovación de plaza, marcar si se ha producido alguna variación en los datos personales **SI  NO **  |
|  **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:  SI  NO / De octubre a mayo:  SI  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 201

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

**SR/SRA. DIRECTOR/A DEL COLEGIO** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **De conformidad con lo previsto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, se le informa que sus datos personales van incluidos en el fichero** “Servicios complementarios a la educación” inscrito en el Registro General de protección de Datos y cuyo responsable es la Dirección General de Política Educativa Escolar de la Consejería de Educación. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recogidos en el fichero pueden ejercerse en la Dirección General de Política Educativa Escolar de la Consejería de Educación, órgano responsable del fichero, sita en la Avda. Reyes Católicos, nº 2. 47006.

Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012(para llamadas desde fuera de la Comunidad de Castilla y León 983 327 850).