

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:

MARCAR TIPO DE SOLICITUD

RELLENAR LOS DATOS DEL SOLICITANTE

INDICAR OTRO TELEFONO DEBAJO

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Primer Apellido Segundo

Nombre Hombre Mujer DNI - Fecha de nacimiento Día Mes Año

Tipo de vía(1) Núm. Escalera Piso Letra

Localidad C. Postal Provincia Teléfono

(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.

DATOS DE ESTUDIOS ACTUALES

DATOS DE ESTUDIOS QUE SOLICITA

2 DATOS ACADÉMICOS

1. Curso y enseñanza que realiza el solicitante en el curso actual: _____
 Centro donde los realiza: _____ Código:
 Localidad: _____ Provincia: _____

2. Curso para los que solicita plaza de Residencia Escolar o Escuela Hogar.

EDUCACIÓN PRIMARIA
 EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA
 EDUCACIÓN ESPECIAL
 CURSO:

BACHILLERATO
 Modalidad _____
 CURSO:

FORMACIÓN PROFESIONAL
 C.F. GRADO MEDIO
 C.F. GRADO SUPERIOR
 CURSO:

DENOMINACIÓN DEL CICLO FORMATIVO _____

ARTES PLÁSTICAS Y DISEÑO
 C.F. GRADO MEDIO
 C.F. GRADO SUPERIOR
 CURSO:

DENOMINACIÓN DEL CICLO FORMATIVO _____

ENSEÑANZAS DEPORTIVAS, PROFESIONALES DE MÚSICA O PROFESIONALES DE DANZA
 DENOMINACIÓN _____

3. Residencias Escolares o Escuelas Hogar donde solicita plaza:

1ª *Residencia Escolar Colores* Código:

2ª _____ Código:

3ª _____ Código:

MARCAR Y ACREDITAR LOS MOTIVOS (Solo nuevos)

3 MOTIVO DE LA SOLICITUD

a) Distancia del domicilio al centro que imparte las enseñanzas solicitadas e imposibilidad de servicio de transporte. (S/N)

b) Pertenencia a familia que pasan largas temporadas fuera de su lugar de residencia. (S/N)

c) Pertenencia a familia en situación de dificultad extrema. (S/N)

d) Hijo o hija de mujer atendida en centro de acogida para mujeres víctimas de violencia de género. (S/N)

e) Compatibilizar los estudios de educación secundaria obligatoria con enseñanzas profesionales de música o danza. (S/N)

f) Compatibilizar la escolarización con la progresión deportiva en clubes y entidades de superior categoría. (S/N)

Todas las circunstancias deberán acreditarse con la correspondiente documentación.

4 OTRAS CIRCUNSTANCIAS

a) Renta de la unidad familiar
 Número de miembros de la unidad familiar

b) Discapacidad
 Tutor/a Tutores o guardadores legales
 Hermanos' o hermanas o menores en acogimiento

c) Familia numerosa Monoparental

d) Algún miembro de la familia que ejerce la tutela se encuentra internado en un centro penitenciario

DATOS IMPRESCINDIBLES

OTROS: MARCAR Y ACREDITAR

5 PARA ENSEÑANZAS POSOBLIGATORIAS

a) Nota media del último curso finalizado

b) Distancia en kms. entre el domicilio familiar y el centro más cercano donde se imparten las enseñanzas que se desean cursar

6 INFORMACIÓN DE CARÁCTER TRIBUTARIO (deberá incluir todos los miembros de la unidad familiar y ser firmada por los mayores de 16 años a fecha de 31 de diciembre del ejercicio fiscal del IRPF inmediatamente anterior, con plazo de presentación vencido, a la fecha de finalización del periodo de presentación de la solicitud de admisión)

A efectos de acreditación de la renta anual de la unidad familiar, los abajo firmantes DECLARAN responsablemente que cumplen sus obligaciones tributarias, así como que AUTORIZAN expresamente a la Consejería competente en materia de educación para recabar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria o, en su caso, de los órganos competentes de la Comunidad Autónoma del País Vasco y de la Comunidad Foral de Navarra, la información de carácter tributario del ejercicio fiscal del IRPF inmediatamente anterior, con plazo de presentación vencido, a la fecha de finalización del periodo de presentación de la solicitud de admisión.

| NOMBRE | 1º APELLIDO | 2º APELLIDO | FECHA DE NACIMIENTO | PARENTESCO | NIF/NIE | FIRMA |
|--------|-------------|-------------|---------------------|------------|---------|-------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

DATOS Y N° DNI, TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR Y FIRMA DE LOS MAYORES DE 16 AÑOS, INCLUIDO EL SOLICITANTE

| | | | |
|--|---|--|---|
| 7 ACREDITACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS | | | |
| 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 abajo 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). | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> LOCALIDAD DEL DOMICILIO FAMILIAR | <input type="checkbox"/> FAMILIA NUMEROSA | <input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD DEL ALUMNO/A | |
| <input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD DE ALGÚN TUTOR O GUARDADOR LEGAL | APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD | FECHA Y PROVINCIA DE NACIMIENTO | DNI/NIE Y FIRMA |
| <input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD DE ALGÚN HERMANO/A O MENOR EN ACOGIMIENTO | 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 | | | |
| 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, 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. | | | |
| 9 LUGAR, FECHA Y FIRMA | | | |
| D./D ^a . <u>XXXX XXXXXX XXXXXXX XXXXX</u> como <u>solicitante/padre/madre/tutor legal/guardador legal</u> , SOLICITA le sea adjudicada la plaza de residencia escolar, para el curso escolar 20 <u>XX/XX</u> . | | | |
| <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">TACHESE LO QUE NO PROCEDA</div> | | En _____, a _____ de _____ de 20__. | |
| | | Firma del solicitante, padre, madre, tutor legal o, guardador legal. | |
| DIRECTOR/A GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y CENTROS | | <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">FECHA Y FIRMA</div> | |

EJEMPLO:

Calle cuesta arriba, N° 12

CP. 11595, Torrecerca.

Cádiz



MARCAR Y FIRMAR SIEMPRE EL DOMICILIO Y AQUELLOS GRUPOS A LOS QUE PERTENEZCA, CUMPLIMENTANDO LOS APARTADOS QUE SE SOLICITEN EN CADA CASO