

## ANEXO I (Hoja1)

### SOLICITUD DE PLAZA PARA RESIDENCIAS ESCOLARES Y ESCUELAS-HOGAR.

**NUEVA ADJUDICACIÓN**  **RENOVACIÓN**

Fecha de presentación: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Los recuadros sombreadados son a cumplimentar por la ADMINISTRACIÓN

Número de registro:

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE											
Primer Apellido						Segundo Apellido					
Nombre						Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>		DNI		Fecha de nacimiento	
Tipo de vía(1)						Día		Mes		Año	
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.						Núm.		Escalera		Piso	
Localidad						C. Postal		Provincia		Letra	

2 DATOS ACADÉMICOS											
1. Curso y enseñanza que realiza el solicitante en el curso actual: _____											
Centro donde los realiza: _____										Código: <span style="background-color: #cccccc; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></span>	
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="checkbox"/>		CÓDIGO: <span style="background-color: #cccccc; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></span>	
<input type="checkbox"/> BACHILLERATO		Modalidad _____						CURSO: <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> FORMACIÓN PROFESIONAL		<input type="checkbox"/> C.F. GRADO MEDIO		<input type="checkbox"/> C.F. GRADO SUPERIOR		CURSO: <input type="checkbox"/>					
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="checkbox"/>					
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: <span style="background-color: #cccccc; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></span>	
2ª _____										Código: <span style="background-color: #cccccc; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></span>	
3ª _____										Código: <span style="background-color: #cccccc; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></span>	



### Anexo I (Hoja 3)

<b>7</b>	<b>ACREDITACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS</b>											
<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. <b>(Deberá marcar con una X la circunstancia declarada y, en su caso, cumplimentar los datos y firmar para autorizar la verificación).</b></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: 40px;"></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: 40px;"></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									
<b>8</b>	<b>PROTECCIÓN DE DATOS</b>											
<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, .... 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>												
<b>9</b>	<b>LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>											
<p>D./Dª. _____ 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 style="text-align: center;">DIRECTOR/A GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y CENTROS</p>												

