

## 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	Segundo Apellido
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
DNI	Fecha de nacimiento
<input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>
Tipo de vía(1)	Núm. Escalera Piso Letra
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Localidad	C. Postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Provincia	Teléfono
<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"/>
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="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"/>
2ª _____	Código: <input type="text"/>
3ª _____	Código: <input type="text"/>



### 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 abajo 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, ....</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>												
<b>9</b>	<b>LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>											
<p>D./D<sup>a</sup>. _____ 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>												