

## DOCUMENTACIÓN DE MATRÍCULA

A continuación se detallan los documentos que son necesarios para la formalización de matrícula.

Sin esta documentación no se podrá formalizar la matrícula y realizarse la escolarización.

**NO SE REALIZARÁN FOTOCOPIAS EN EL CENTRO**

DOCUMENTOS CARPETA MATRICULA	SI	NO
BAJA Y/O CERTIFICADO DE TRASLADO DEL COLEGIO DE PROCEDENCIA		
Fotocopia DNI/NIE/PASAPORTE PADRE		
Fotocopia DNI/NIE/PASAPORTE MADRE		
Fotocopia DNI/NIE/PASAPORTE DEL ALUMNO/A		
INFORME DE SALUD DEL ESCOLAR		
Fotocopia libro familia o certificado de nacimiento		
FOTOCOPIA TARJETA SANITARIA DEL ALUMNO/A		
4 Fotografías(tamaño carnet)		
Certificado empadronamiento		
En caso de separación, los papeles de custodia legal.		

- En secretaria se les informará de todos los aspectos relativos al centro en este horario.
- Las matriculaciones se realizarán en LA SECRETARÍA del centro en el horario expuesto en el tablón de anuncios.
- Es conveniente se concierte una cita la primera o segunda semana del curso con el tutor/a del alumno/a los jueves de 14 a 15 horas.

Gracias por su colaboración.Un saludo.  
El equipo directivo



## FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA. NIA:

1<sup>er</sup> APELLIDO: \_\_\_\_\_ 2<sup>o</sup> APELLIDO: \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

TIPO DE DOCUMENTO: \_\_\_\_\_ N° DOCUMENTO: \_\_\_\_\_ SEXO: H ☐ M ☐  
NIF, NIE, PASAPORTE

N° SIP: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO): \_\_\_\_\_ PAÍS: \_\_\_\_\_

TIPO DE VÍA: \_\_\_\_\_ DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ ESC: \_\_\_\_\_ PISO: \_\_\_\_\_ PTA: \_\_\_\_\_  
CALLE, AVENIDA, URBANIZACIÓN....

C.P.: \_\_\_\_\_

TELÉFONOS:

Padre:	Madre:	Casa:
Trabajo:		

Correo electrónico Principal: \_\_\_\_\_

Correo electrónico Secundario: \_\_\_\_\_

**PADRE:**

1<sup>er</sup> APELLIDO: \_\_\_\_\_ 2<sup>o</sup> APELLIDO: \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ TIPO DE DOCUMENTO: \_\_\_\_\_  
(NIF, NIE, PASAPORTE)

N° DOCUMENTO: \_\_\_\_\_ PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

**MADRE:**

1<sup>er</sup> APELLIDO: \_\_\_\_\_ 2<sup>o</sup> APELLIDO: \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ TIPO DE DOCUMENTO: \_\_\_\_\_  
(NIF, NIE, PASAPORTE)

N° DOCUMENTO: \_\_\_\_\_ PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

N° DE HERMANOS(total): \_\_\_\_\_ EN EL CENTRO: \_\_\_\_\_ LUGAR QUE OCUPA: \_\_\_\_\_

¿DESEA LA ENSEÑANZA DEL VALENCIANO? SI ☐ NO ☐ ADJUNTAR SOLICITUD EXENCIÓN

¿DESEA LA ENSEÑANZA DE LA RELIGION CATÓLICA? SI ☐ NO ☐

**CARACTERÍSTICAS FAMILIARES :**

- Padres separados: SI ☐ NO ☐
- ¿QUIÉN TIENE LA CUSTODIA? Padre ☐ Madre ☐ Otro familiar ☐
- Aportan documentación: SI ☐ NO ☐

Recibida matricula y documentación en Torreveja.		
Fecha	Firma padre/madre/tutor	Sello y firma Secretaria

## RELIGIÓN / VALORES SOCIALES Y CÍVICOS

Según la legislación vigente, los padres y madres de alumnos/as pueden elegir que sus hijos/as reciban clases de religión Católica o queden exentos de dichas clases. En el caso de solicitar la exención, el alumno/a asistirá a valores sociales y cívicos que son unas actividades alternativas a la religión reguladas por el Decreto 38/2008, de 28 de marzo, por la que se establece el Currículo de 2º ciclo de Educación infantil y el Decreto 108/2014, de 4 de julio por el que se establece el Currículo de Educación Primaria.

Los padres o madres que han elegido una opción para sus hijos/as al comenzar un curso **no podrán cambiarla durante el mismo**. Si, por alguna causa, desean cambiar deberán hacerlo a principio del curso siguiente, siendo el plazo para solicitar dicho cambio hasta el 30 de Septiembre, en horario de secretaría. Si llegada esa fecha no han pasado por Secretaría para firmar la solicitud, se entenderá que continúan con la opción elegida el curso anterior.

Teniendo en cuenta todo ello, se ruega cumplimenten la siguiente solicitud expresando lo que desean para sus hijos/as, y se la devuelvan al tutor/a.

D./ Dña.: .....

con D.N.I. , N.I.E. o pasaporte: ..... padre, madre, tutor/a del alumno/a:

--

**Deseo que mi hijo/a reciba clases de:**

<u>NIVEL</u>	<u>CURSO</u>	<u>RELIGIÓN CATÓLICA</u>	<u>VALORES SOCIALES</u>	<u>FECHA</u>	<u>FIRMA</u>
<u>Infantil</u> <u>3 años</u>					
<u>Infantil</u> <u>4 años</u>					
<u>Infantil</u> <u>5 años</u>					
<u>1º</u> <u>Primaria</u>					
<u>2º</u> <u>Primaria</u>					
<u>3º</u> <u>Primaria</u>					
<u>4º</u> <u>Primaria</u>					
<u>5º</u> <u>Primaria</u>					
<u>6º</u> <u>Primaria</u>					

## CUESTIONARIO SALUD

APELLIDOS:		NOMBRE:	
CURSO:		FECHA DE NACIMIENTO:	

*La Educación Física supone un esfuerzo físico a realizar. Por ello, este cuestionario tiene como finalidad conocer lo más aproximadamente el estado físico de su hijo/a a fin de evitar en lo posible los accidentes que pudieran ocurrir por el desconocimiento de algún tipo de enfermedad o problema.*

Por ello, le solicitamos nos ayuden a tener un buen conocimiento rellenando el cuestionario que el proponemos. Este cuestionario será absolutamente confidencial.

Rodee la respuesta que considere verdadera, y en caso de respuesta afirmativa, explíquela los más detalladamente posible.

¿Tiene su hijo/a problemas cardiovasculares? (Soplos, Anemia, Taquicardia, etc.)	SÍ	NO
¿Tiene algún tipo de problema respiratorio? (Asma, Alergia, Tos frecuente, etc.)	SÍ	NO
¿Manifiesta algún problema de huesos y/o articulaciones? (Reuma, Artritis, etc.)	SÍ	NO
¿Padece alguna alteración de la columna vertebral? (Escoliosis, Cifosis, Lordosis, etc.)	SÍ	NO
¿Padece algún problema de tipo nervioso? (Epilepsia, Jaquecas, etc.)	SÍ	NO
¿Tiene algún problema visual y/o auditivo? (Miopía, Astigmatismo, Sordera, etc.)	SÍ	NO
¿Padece alguna deformación en los pies? (Pies planos, Cabos, etc.)	SÍ	NO
Cualquier trastorno o problema que usted crea conveniente debemos tener presente	SÍ	NO

Explicar en caso afirmativo:

**Firmado**

D./Dña \_\_\_\_\_  
Como padre, madre o tutor/a del alumno/a

## AUTORIZACIÓN SALIDA

Esta autorización se quedará en la secretaría del centro. El tutor/a o el equipo directivo podrán solicitar a las personas autorizadas que muestren algún tipo de documentación para verificar la identidad de dicha persona.

Yo  
D./Dña. \_\_\_\_\_ con

D.N.I. \_\_\_\_\_ madre, padre del

alumno/a \_\_\_\_\_

del curso \_\_\_\_\_ del colegio Amanecer de Torre vieja autorizo:

Relación con el alumno/a (abuelos, vecino, amigo, tio...)	D./Dña (PONER NOMBRE Y APELLIDOS):

A recoger a mi hijo/a durante las horas de salida del colegio o en cualquier otra situación en la que el niño deba salir del centro:

En Torre vieja , a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Sello del centro

Firma del padre/madre o tutor

## DERECHO A LA PROPIA IMAGEN

Con arreglo a lo previsto en la normativa general sobre protección de datos y el derecho a la propia imagen reconocido en el **artículo 18.1 de la Constitución, regulado por la Ley 1/1982 de 5 de mayo**, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal, familiar, y a la propia imagen, los padres/madres/tutores legales AUTORIZAN o NO la utilización del nombre o la imagen del alumno/a en la divulgación de actividades escolares (fotos, vídeos, ...) al equipo directivo de este Centro.

Don/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

con DNI/NIE/PASAPORTE: \_\_\_\_\_

Madres/padre/tutor-a legal del ALUMNO/A \_\_\_\_\_

del curso \_\_\_\_\_

(Marque lo que desea)

☐ SÍ AUTORIZA

☐ NO AUTORIZA

**A la utilización de la imagen y/o nombre de su hijo/a.**

En Torrevieja, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Firma autorizada



**A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

NIF \_\_\_\_\_ COGNOMS I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE \_\_\_\_\_

**B TIPUS D'ACCÉS SOL·LICITAT / TIPO DE ACCESO SOLICITADO**

- ☐ Accés a "Web família" / Acceso a "Web familia" (1). Correu electrònic / Correo electrónico: \_\_\_\_\_
- ☐ NOMÉS DISPONIBLE PER A CENTRES PÚBLICS: Accés a "SMS ITACA" / Telèfon mòbil: \_\_\_\_\_  
SOLO DISPONIBLE PARA CENTROS PÚBLICOS: Acceso a "SMS ITACA" / Teléfono móvil: (2). \_\_\_\_\_
- (1) Si se sol·licita accés a "Web família" cal incloure el correu electrònic / Si se solicita acceso a "Web familia" hay que incluir el correo electrónico
- (2) Si se sol·licita accés a "SMS ITACA" cal incloure el telèfon mòbil. Més informació sobre el servici SMS a la pàgina: <https://familia.edu.gva.es>  
Si se solicita acceso a "SMS ITACA" hay que incluir el teléfono móvil. Más información sobre el servicio SMS en la página: <https://familia.edu.gva.es>

**C SOL·LICITUD / SOLICITUD**

Com a tutor/a legal sol·licite accés a la "Web família" i/o "SMS ITACA" per a consultar la informació arreglada dels següents alumnes matriculats en el centre:  
Como tutor/a legal solicito acceso a la "Web familia" y/o "SMS ITACA" para consultar la información recogida de los siguientes alumnos matriculados en el centro:

- |           |                   |
|-----------|-------------------|
| 1. _____  | Curs/ Curso _____ |
| 2. _____  | Curs/ Curso _____ |
| 3. _____  | Curs/ Curso _____ |
| 4. _____  | Curs/ Curso _____ |
| 5. _____  | Curs/ Curso _____ |
| 6. _____  | Curs/ Curso _____ |
| 7. _____  | Curs/ Curso _____ |
| 8. _____  | Curs/ Curso _____ |
| 9. _____  | Curs/ Curso _____ |
| 10. _____ | Curs/ Curso _____ |

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

El tutor/a legal

Firma: \_\_\_\_\_


Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per a ser tractades per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).

Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en el fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

## ANNEX I / ANEXO I

 <p><b>GENERALITAT VALENCIANA</b> Conselleria d'Educació, Cultura i Esport</p>	<p><b>SOL·LICITUD / SOLICITUD</b></p> <p><b>MENJADOR I TRANSPORT</b> <b>COMEDOR Y TRANSPORTE</b> <b>CURS / CURSO 2020-2021</b></p>
<p><b>A TERMINI DE PRESENTACIÓ DE LA SOL·LICITUD</b> <b>PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD</b></p> <p>Ordinari / Ordinario <input type="checkbox"/> Extraordinari / Extraordinario <input type="checkbox"/></p>	
<p><b>B DADES DEL CENTRE ON ESTÀ MATRICULAT L'ALUMNAT (a omplir pel centre)</b> <b>DATOS DEL CENTRO DONDE ESTÁ MATRICULADO EL ALUMNADO (a cumplimentar por el centro)</b></p> <p>CODI CENTRE / CÓDIGO CENTRO: 03017023 DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN: CEIP AMANECCER</p>	
<p><b>C DADES DE LA PRIMERA PERSONA SOL·LICITANT</b> <b>DATOS DE LA PRIMERA PERSONA SOLICITANTE</b></p> <p>PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO: _____ SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO: _____</p> <p>NOM / NOMBRE: _____</p> <p>VIA / VÍA: _____ DOMICILI FAMILIAR: NOM DE LA VIA / DOMICILIO FAMILIAR: NOMBRE DE LA VIA: _____</p> <p>LOCALITAT / LOCALIDAD: _____ C. POSTAL: _____ PROVINCIA / PROVINCIA: _____</p> <p>TELEFON / TELEFONO: _____</p> <p>NOMBRE MEMBRES UNITAT FAMILIAR / NÚMERO MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR: _____</p>	
<p><b>D DADES DE LA SEGONA PERSONA SOL·LICITANT</b> <b>DATOS DE LA SEGUNDA PERSONA SOLICITANTE</b></p> <p>PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO: _____ SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO: _____</p> <p>NOM / NOMBRE: _____</p> <p>VIA / VÍA: _____ DOMICILI FAMILIAR: NOM DE LA VIA / DOMICILIO FAMILIAR: NOMBRE DE LA VIA: _____</p> <p>LOCALITAT / LOCALIDAD: _____ C. POSTAL: _____ PROVINCIA / PROVINCIA: _____</p> <p>TELEFON / TELEFONO: _____</p> <p>NOMBRE MEMBRES UNITAT FAMILIAR / NÚMERO MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR: _____</p>	
<p><b>E DADES DE L'ALUMNAT SOL·LICITANT DE L'AJUDA</b> <b>DATOS DEL ALUMNADO SOLICITANTE DE LA AYUDA</b></p> <p>ALUMNE/A / ALUMNO/A: 1 PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO: _____ SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO: _____</p> <p>NOM / NOMBRE: _____</p> <p>DATA NÀIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO: _____</p> <p>HOME / HOMBRE: <input type="checkbox"/> DONA / MUJER: <input type="checkbox"/></p> <p>TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA: _____</p> <p>MENJADOR COMEDOR: <input type="checkbox"/> TRANSPORT TRANSPORTE: <input type="checkbox"/></p> <p>AJUDA AYUDA: COL·LECTIU COLECTIVO: <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL: <input type="checkbox"/></p> <p>AUTORITZACIÓ / AUTORIZACIÓN: <input type="checkbox"/></p>	
<p>ALUMNE/A / ALUMNO/A: 2 PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO: _____ SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO: _____</p> <p>NOM / NOMBRE: _____</p> <p>DATA NÀIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO: _____</p> <p>HOME / HOMBRE: <input type="checkbox"/> DONA / MUJER: <input type="checkbox"/></p> <p>TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA: _____</p> <p>MENJADOR COMEDOR: <input type="checkbox"/> TRANSPORT TRANSPORTE: <input type="checkbox"/></p> <p>AJUDA AYUDA: COL·LECTIU COLECTIVO: <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL: <input type="checkbox"/></p> <p>AUTORITZACIÓ / AUTORIZACIÓN: <input type="checkbox"/></p>	

(1/3) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, CULTURA I ESPORT  
CONSELLERIA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

Nota: La sol·licitud es presentarà en el centre on l'alumne/a estiga matriculat/a — Nota: La solicitud se presentará en el centro donde el alumno/a esté matriculado/a



## ANNEX I / ANEXO I

ALUMNE/A ALUMNO/A 3	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	DNI	NIE	NUM / N°	NIA
	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	MENJADOR COMEDOR <input type="checkbox"/>			
NOM / NOMBRE	TRANSPORT TRANSPORTE <input type="checkbox"/>				AJUDA AYUDA COL·LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>
DATA NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	HOME / HOMBRE DONA / MUJER <input type="checkbox"/>	TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:			
AUTORIZACIÓ / AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/>					
ALUMNE/A ALUMNO/A 4	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	DNI	NIE	NUM / N°	NIA
	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	MENJADOR COMEDOR <input type="checkbox"/>			
NOM / NOMBRE	TRANSPORT TRANSPORTE <input type="checkbox"/>				AJUDA AYUDA COL·LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>
DATA NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	HOME / HOMBRE DONA / MUJER <input type="checkbox"/>	TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:			
AUTORIZACIÓ / AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/>					

### F SITUACIONS SOCIOFAMILIARS / SITUACIONES SOCIOFAMILIARES

Persones beneficiàries directes / Personas beneficiarias directas

- ☐ FAMILIA VÍCTIMA DE VIOLENCIA GÈNERE  
FAMILIA VÍCTIMA DE VIOLENCIA GÉNERO
- ☐ FAMILIA VÍCTIMA DE TERRORISME  
FAMILIA VÍCTIMA DE TERRORISMO
- ☐ ALUMNAT D'ED. ESPECIAL  
ALUMNADO DE ED. ESPECIAL
- ☐ ALUMNAT EN SITUACIÓ D'ACOLLIMENT FAMILIAR O RESIDENCIAL  
ALUMNADO EN SITUACIÓN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR O RESIDENCIAL
- ☐ MEMBRE DE FAMILIA ACOLLIDORA  
MIEMBRO DE FAMILIA ACOGEDORA
- ☐ ALUMNAT DESTINATARI DE LA RENDA VALENCIANA D'INCLUSIÓ  
ALUMNADO DESTINATARIO DE LA RENTA VALENCIANA DE INCLUSIÓN
- ☐ RESIDENT EN NÚCLEU DE POBLACIÓ / DISSEMINAT DENOMINAT:  
RESIDENTE EN NÚCLEO DE POBLACIÓN / DISSEMINADO DENOMINADO:

Adjuntar Annex III / Anexo III

### Circumstàncies socio-familiars / Circunstancias sociofamiliares

- ☐ GRAU DISCAPACITAT LEGALMENT RECONEGUT (>= 33%)  
GRADO DISCAPACIDAD LEGALMENTE RECONOCIDO (>= 33%)
- ☐ FAMILIA/FAMILIA MONOPARENTAL
- ☐ FAMILIA NOMBROSA / FAMILIA NUMEROSA:
- ☐ PARE, MARE O TUTOR LEGAL ALCOHOLIC, TOXICOMAN O RECLÚS  
PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL ALCOHÓLICO, TOXICÓMANO O RECLUSO
- ☐ PERSONA REFUGIADA / PERSONA REFUGIADA ☐ ORFE ABSOLUT / HUÉRFANO ABSOLUTO
- ☐ PARE, MARE O TUTOR LEGAL EN L'ATUR SENSE PRESTACIÓ NI SUBSIDI  
PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL EN PARO SIN PRESTACIÓN NI SUBSIDIO
- ☐ ALUMNAT D'UN CENTRE D'ACCIÓ EDUCATIVA SINGULAR  
ALUMNADO DE UN CENTRO DE ACCIÓN EDUCATIVA SINGULAR
- ☐ INFORME SERVEIS SOCIALS  
INFORME SERVICIOS SOCIALES

### G CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ (OPOSICIÓ) CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN (OPOSICIÓN)

D'acord amb el que disposa l'article 28 de Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, en absència d'oposició expressa per part de les persones interessades, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat per obtenir directament les dades d'identitat de les persones sol·licitants o, en el seu cas, dels seus representants legal, així com les dades relatives a l'IRPF facilitades per l'AEAT o les dades recollides a través de la consulta a Plataformes Autònòmiques d'Interoperabilitat (PAI).

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 de Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, en ausencia de oposición expresa por parte de las personas interesadas, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de identidad de las personas solicitantes o, en su caso, de sus representantes legales, así como los datos relativos al IRPF facilitados por la AEAT o los datos recogidos a través de la consulta a Plataformas Autónomas de Interoperabilidad (PAI).

En cas d'oposar-se a que l'òrgan gestor obtinga directament aquesta informació hauran de manifestar-ho a continuació, i queden obligats a aportar els documents corresponents en els termes exigits per les normes reguladores del procediment.

En caso de oponerse a que el órgano gestor obtenga directamente esta información deberán manifestarlo a continuación, quedando obligados a aportar los documentos correspondientes en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.

- ☐ M'opose a l'obtenció de les dades d'identitat de les persones sol·licitants o, en el seu cas, dels seus representants legals.  
Me opongo a la obtención de los datos de identidad de las personas solicitantes o, en su caso, de sus representantes legales.
- ☐ M'opose a l'obtenció de les dades per part de l'AEAT.  
Me opongo a la obtención de los datos por parte de la AEAT.
- ☐ M'opose a l'obtenció de les dades recollides a través de la consulta a la PAI (Família Nombrosa, Família Monoparental, Renda Valenciana d'Inclusió, desocupació o atur sense prestació ni subsidi i grau de discapacitat legalment reconegut).  
Me opongo a la obtención de los datos recogidos a través de la consulta a la PAI (Familia Numerosa, Familia Monoparental, Renta Valenciana de Inclusión, desocupación o paro sin prestación ni subsidio y grado de discapacidad legalmente reconocido).

La Conselleria d'Educació, Cultura i Esport és responsable del tractament de les dades recollides a través d'aquest document i, si escau, adjunts que l'acompanyen, i els tractarà per a dur a terme l'admissió, valoració i, en el seu cas, atorgament i justificació de la subvenció sol·licitada. La persona interessada pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació, portabilitat i no ser sotmesa a una decisió basada únicament en el tractament de les seues dades personals de manera automatitzada, així com consultar informació detallada sobre el tractament de les seues dades, tant en la convocatòria d'aquesta subvenció com en el següent [enllaç](#). En cas de comunicar dades de terceres persones, la persona interessada declara complir amb l'obligació d'informar a aquestes terceres les dades personals de les quals s'inclouen en aquest annex o en documents adjunts, de la seua comunicació a la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport per al seu tractament, d'acord amb el ja exposat.

La Consellería de Educación, Cultura y Deporte es responsable del tratamiento de los datos recogidos a través de este documento y, en su caso, adjuntos que lo acompañan, y los tratará para llevar a cabo la admisión, valoración y, en su caso, otorgamiento y justificación de la subvención solicitada. La persona interesada puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación, portabilidad y no ser sometida a una decisión basada únicamente en el tratamiento de sus datos personales de forma automatizada, así como consultar información detallada sobre el tratamiento de sus datos, tanto en la convocatoria de esta subvención como en el siguiente [enlace](#). En caso de comunicar datos de terceros, la persona interesada declara cumplir con la obligación de informar a dichos terceros cuyos datos personales se incluyen en este anexo o en documentos adjuntos, de su comunicación a la Consellería de Educación, Cultura y Deporte para su tratamiento, de acuerdo con lo ya expuesto.

El termini màxim per a resoldre i publicar les resolucions serà de sis mesos des de la data de presentació de les sol·licituds. L'efecte que produirà el silenci administratiu, si transcorre el termini sense que es dicti ni es publiqui la resolució corresponent, serà desestimatori de la sol·licitud d'ajuda, d'acord amb l'article 25.5 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions, sense perjudi de l'obligació legal de l'Administració de resoldre, de conformitat amb l'article 21 Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques.

El plazo máximo para resolver y publicar las resoluciones será de seis meses desde la fecha de presentación de las solicitudes. El efecto que producirá el silencio administrativo, si transcurriere el plazo sin que se dicte ni se publique la resolución correspondiente, será desestimativo de la solicitud de ayuda, de acuerdo con el artículo 25.5 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, sin perjuicio de la obligación legal de la Administración de resolver, de conformidad con el artículo 21 Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Solicite les ajudes indicades en l'apartat E i declare expressament que totes les dades assenyalades són certes.  
Solicito las ayudas indicadas en el apartado E y declaro expresamente que todos los datos señalados son ciertos.

de 20

Sollicitant 1 / Solicitante 1

Sol-licitant 2 / Solicitante 2

\_\_\_\_\_  
 Signatura / Firma:

Tutler

Tutora

\_\_\_\_\_  
 Signatura / Firma:

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA ENTRADA EN ORGAN COMPETENT	FECHA ENTRADA EN ORGAN COMPETENTE
1998	1998
1999	1999
2000	2000
2001	2001
2002	2002
2003	2003
2004	2004
2005	2005
2006	2006
2007	2007
2008	2008
2009	2009
2010	2010
2011	2011
2012	2012
2013	2013
2014	2014
2015	2015
2016	2016
2017	2017
2018	2018
2019	2019
2020	2020
2021	2021
2022	2022
2023	2023
2024	2024
2025	2025
2026	2026
2027	2027
2028	2028
2029	2029
2030	2030
2031	2031
2032	2032
2033	2033
2034	2034
2035	2035
2036	2036
2037	2037
2038	2038
2039	2039
2040	2040
2041	2041
2042	2042
2043	2043
2044	2044
2045	2045
2046	2046
2047	2047
2048	2048
2049	2049
2050	2050
2051	2051
2052	2052
2053	2053
2054	2054
2055	2055
2056	2056
2057	2057
2058	2058
2059	2059
2060	2060
2061	2061
2062	2062
2063	2063
2064	2064
2065	2065
2066	2066
2067	2067
2068	2068
2069	2069
2070	2070
2071	2071
2072	2072
2073	2073
2074	2074
2075	2075
2076	2076
2077	2077
2078	2078
2079	2079
2080	2080
2081	2081
2082	2082
2083	2083
2084	2084
2085	2085
2086	2086
2087	2087
2088	2088
2089	2089
2090	2090
2091	2091
2092	2092
2093	2093
2094	2094
2095	2095
2096	2096
2097	2097
2098	2098
2099	2099
2100	2100
2101	2101
2102	2102
2103	2103
2104	2104
2105	2105
2106	2106
2107	2107
2108	2108
2109	2109
2110	2110
2111	2111
2112	2112
2113	2113
2114	2114
2115	2115
2116	2116
2117	2117
2118	2118
2119	2119
2120	2120
2121	2121
2122	2122
2123	2123
2124	2124
2125	2125
2126	2126
2127	2127
2128	2128
2129	2129
2130	2130
2131	2131
2132	2132
2133	2133
2134	2134
2135	2135
2136	2136
2137	2137
2138	2138
2139	2139
2140	2140
2141	2141
2142	2142
2143	2143
2144	2144
2145	2145
2146	2146
2147	2147

*Nota: La sol·licitud es presentarà en el centre on l'alumne/a estiga matriculat/da – Nota: La solicitud se presentará en el centro donde el alumno/a esté matriculado/da*