



A		DADES DEL CENTRE ON ESTÀ MATRICULAT L'ALUMNAT (a omplir pel centre)	
DATOS DEL CENTRO DONDE ESTÁ MATRICULADO EL ALUMNADO (a cumplimentar por el centro)			
CODI CENTRE / CÓDIGO CENTRO	DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN	LOCALITAT / LOCALIDAD	
B			
DADES PERSONALS			
DATOS PERSONALES			
DADES DE LA PRIMERA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PRIMERA PERSONA SOLICITANTE			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	DNI/NIE/PASSAPORT DNI/NIE/PASAPORTE
ADREÇA / DOMICILIO		LOCALITAT / LOCALIDAD	
CP	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO
SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre	<input type="checkbox"/> Dona Mujer	NRE. MEMBRES UNITAT FAMILIAR N.º MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR	COM A / COMO <input type="checkbox"/> Pare Padre <input type="checkbox"/> Mare Madre <input type="checkbox"/> Tutor/a
DADES DE LA SEGONA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA SEGUNDA PERSONA SOLICITANTE			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	DNI/NIE/PASSAPORT DNI/NIE/PASAPORTE
TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre	<input type="checkbox"/> Dona Mujer <input type="checkbox"/> Pare Padre <input type="checkbox"/> Mare Madre <input type="checkbox"/> Tutor/a <input type="checkbox"/> Cònjuge Cónyuge
C			
DADES DE L'ALUMNAT SOL·LICITANT DE L'AJUDA			
DATOS DEL ALUMNADO SOLICITANTE DE LA AYUDA			
DADES ALUMNE/A 1 / DATOS ALUMNO/A 1			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre <input type="checkbox"/> Dona Mujer	
DADES ALUMNE/A 2 / DATOS ALUMNO/A 2			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre <input type="checkbox"/> Dona Mujer	
DADES ALUMNE/A 3 / DATOS ALUMNO/A 3			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre <input type="checkbox"/> Dona Mujer	
DADES ALUMNE/A 4 / DATOS ALUMNO/A 4			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre <input type="checkbox"/> Dona Mujer	
D			
TERMINI DE PRESENTACIÓ DE LA SOL·LICITUD			
PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD			
<input type="checkbox"/> Ordinari / Ordinario		<input type="checkbox"/> Extraordinari / Extraordinario	

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

