

## 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 secretaría 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

Estimado/a padre/madre/tutor legal:

Por la presente les comunicamos los siguientes aspectos importantes relacionados con ITACA.

**El servicio telemático que ofrece Web Familia consiste en la consulta de notas, faltas, retrasos, comportamientos, avisos de tutores, suscripciones a servicios sms, etc.**

**También aprovechando este servicio procederemos al envío de circulares por correo electrónico.**

Para poder acceder a la “Web familia ” y tener acceso a esta información es necesario ser padre, madre ó tutor legal del alumno y darse de alta en este servicio presentando la solicitud firmada adjunta en la carpeta de matriculación .

Es importantísimo adjuntar en la solicitud el correo electrónico del solicitante y anotarlo lo más claramente posible.

La dirección de acceso a esta web es <https://familia.edu.gva.es> También tienen un acceso a esta web desde la nueva página del colegio <https://portal.edu.gva.es/colegioamanecer/> en WEB FAMILIAS .

La aplicación notificará al solicitante, de manera automática sin que Vd. deba hacer nada más, a través del correo electrónico proporcionado, los datos de usuario y contraseña para su acceso a estos servicios.

**Aprovecho la oportunidad de dirigirme a ustedes para anunciarles que hemos puesto en marcha la nueva web del CEIP Amanecer en la misma dirección web que la anterior. Esta introduce toda la información y mejoras como videos, fotografías, listados de becas, etc. Esperamos que les sea útil y que les guste.**

En esta web en el apartado profesores tienen ustedes los correos electrónicos del profesorado para contactar con este o para comunicaciones.

Sin otro particular, y dándoles las gracias por su atención, reciban un cordial saludo.

El equipo directivo  
Lo más importante en nuestro centro: las personas  
Adelante  
Innovando juntos para mejorar por sus hijos/as.



NIA Nº: \_\_\_\_\_

## SOLICITUD DE MATRÍCULA/SOL·LICITUD DE MATRÍCULA

### ➤ DATOS DEL ALUMNO-A / DADES DE L'ALUMNE-A

PRIMER APELLIDO: \_\_\_\_\_

PRIMER COGNOM

NOMBRE: \_\_\_\_\_

NOM

N.º TARJETA SIP: \_\_\_\_\_

N.º TARGETA SIP

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

LLOC DE NAIXEMENT

SEGUNDO APELLIDO: \_\_\_\_\_

SEGON COGNOM

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DATA DE NAIXEMENT

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

NACIONALITAT

DNI/NIE/PASSAPORTE: \_\_\_\_\_

DNI/NIE/PASSAPORT

DIRECCIÓN FAMILIAR: \_\_\_\_\_

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

### ➤ DATOS FAMILIARES / DADES FAMILIARS

#### ✓ DATOS PROGENITOR 1 / DADES PROGENITOR 1

PRIMER APELLIDO: \_\_\_\_\_

PRIMER COGNOM

NOMBRE: \_\_\_\_\_

NOM

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

DNI/NIE/PASSAPORT

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

NACIONALITAT

SEGUNDO APELLIDO: \_\_\_\_\_

SEGON COGNOM

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DATA DE NAIXEMENT

TELÉFONO CONTACTO: \_\_\_\_\_

TELÈFON DE CONTACTE

E-MAIL: \_\_\_\_\_

#### ✓ DATOS PROGENITOR 2 / DADES PROGENITOR 2

PRIMER APELLIDO: \_\_\_\_\_

PRIMER COGNOM

NOMBRE: \_\_\_\_\_

NOM

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

DNI/NIE/PASSAPORT

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

NACIONALITAT

SEGUNDO APELLIDO: \_\_\_\_\_

SEGON COGNOM

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DATA DE NAIXEMENT

TELÉFONO CONTACTO: \_\_\_\_\_

TELÈFON DE CONTACTE

E-MAIL: \_\_\_\_\_

En caso de no convivencia de los progenitores por motivos de **SEPARACIÓN, DIVORCIO o SITUACIÓN ANÁLOGA**, indiquen a continuación las direcciones de los domicilios correspondientes a:

*En cas de no convivència dels progenitors per motius de separació, divorci o situació anàloga, indiquen a continuació les direccions dels domicilis corresponents a:*

Progenitor 1: \_\_\_\_\_

Progenitor 2: \_\_\_\_\_

¿Quién tiene la custodia?       Progenitor 1       Progenitor 2       Custodia Compartida

- Indiquen más números de contacto / *Indiquen més nombres de contacte.*

Nombre y apellidos / <i>Nom i cognoms</i>	DNI/NIE/pasaporte/ <i>passaport</i>	Teléfonos / <i>telefons</i>	Parentesco / <i>parentesc</i>

- Marquen con una cruz si existe alguna de las circunstancias siguientes:  
*Marquen amb una creu si existeix alguna de les circumstàncies següents:*

- FAMILIA NUMEROUSA  
*FAMÍLIA NOMBROSA*
- FAMILIA MONOPARENTAL  
*FAMÍLIA MONOPARENTAL*
- DISCAPACIDAD DEL ALUMNO-A O ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA  
*DISCAPACITAT DE L'ALUMNE-A O ALGUN MEMBRE DE LA FAMÍLIA*
- VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO O DE TERRORISMO  
*VÍCTIMA DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE O DE TERRORISME*
- ALUMNO-A HUÉRFANO, EN RÉGIMEN DE ACOGIDA O ADOPCIÓN  
*ALUMNE-A ORFE, EN RÈGIM D'ACOLLIDA O ADOPCIÓ*
- ALUMNO-A DE EDUCACIÓN ESPECIAL  
*ALUMNE-A D'EDUCACIÓ ESPECIAL*

→ **ELIGE LA ASIGNATURA OPTATIVA / SELECCIÓ D'ASSIGNATURA OPTATIVA**

- Religión cristiana       Valores sociales y cívicos  
*Religió cristiana*      *Valors socials i cívics*

Torrevieja, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

**Firmado/Signat progenitor 1**

**Firmado/Signat progenitor 2**

## MODELO ACTUACIÓN ACCIDENTES ESCOLARES

Don/Dña : \_\_\_\_\_

con D.N.I. : \_\_\_\_\_.

que vive en la localidad de Torrevieja :

c.p. : \_\_\_\_\_ plaza / calle/avda.\_\_\_\_\_

nº : \_\_\_\_\_ teléfono/s: \_\_\_\_\_.

como padre / madre / tutor / a del alumno / a :

\_\_\_\_\_

del C. P. Amanecer de TORREVIEJA, que cursa el nivel :

- SOLICITO que, mi hijo/a arriba indicado no sea llevado al centro de salud en caso de herida,golpe,etc,sino que se me avise por teléfono,siendo el parent,madre o tutor el que decida que hacer con el niño/a.
- SOLICITO que, mi hijo/a arriba indicado sea llevado al centro de salud en caso de herida,golpe,etc, y que se avise por teléfono al parent,madre o tutor el ese momento indicando el centro de salud al que ha sido trasladado el niño y que personas le acompañan.

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

Firma del parent / madre / tutor / a

## 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 la **Resolución de 28 de junio de 2018: Dictada por la Subsecretaría de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte**, establece instrucciones específicas para el cumplimiento de la normativa de protección de datos en los centros educativos públicos de titularidad de la Generalitat Valenciana, 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/Dª. \_\_\_\_\_

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

## 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 llenando 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 debamos tener presente	SÍ	NO

Explicar en caso afirmativo:

**Firmado**

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

## HOJA DE INSCRIPCIÓN DE COMEDOR ESCOLAR

Curso 20\_\_/20\_\_

ALUMN@:..... CURSO:.....

BUS:..... PARADA:..... MONITORA:.....

PADRE/MADRE/TUTOR/A:.....

D.N.I./PASAPORTE:.....

DIRECCIÓN:.....

DIRECCIÓN e-mail:.....

TELÉFONOS:.....

FECHA DE MATRICULACIÓN: :.....

FECHA DE INCORPORACIÓN AL COMEDOR: :.....

MI HIJ@ NO ES ALÉRGICO A NINGÚN ALIMENTO

MI HIJO ES ALÉRGICO A LOS SIGUIENTES ALIMENTOS:  
(ES OBLIGATORIO ADJUNTAR CERTIFICADO MÉDICO):

ME COMPROMETO A:

- Efectuar los pagos ANTES DEL DÍA 1 DE CADA MES SABIENDO QUE DE NO REALIZARLOS, MI HIJ@ SERÁ ENVIADO A CASA, SIN HACER USO DEL SERVICIO.
- Conocer, respetar y hacer respetar a mi hij@ las normas del comedor escolar.
- Que mi hijo respete las normas de higiene y aseo personal.
- Tener mis teléfonos operativos durante el horario de comedor.
- Justificar puntualmente las faltas de asistencia.
- Conocer, respetar y cumplir el Reglamento de Comedor Escolar.
  - o Quedo enterado de que en caso de incumplimiento de las normas, se dará de baja a mi hij@ en el servicio de comedor.
  - o Ratifico mi conformidad al firmar este documento y la autorización para que asista a comedor.

Firmado:.....

**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 familia" / 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 familia" 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 familia" i/o "SMS ITACA" per a consultar la informació arreplegada 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 ÓRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

# Paradas Bus

## 16H1:

- Hotel Fontana
- Apolo (Gasolinera BP)

## 16H2:

- Apolo (gasolinera BP)
- Bar Manolo (Caballero)

## 16H3:

- Lago Jardín II (La Piscina)
- Hotel Doña Monse (Balcones)
- CP. Romualdo Ballester
- URB Rocío del Mar (Avenida Las Olas)
- Mar Azul (La Veleta)

## 16H4:

- Plaza de María Asunción
- Ronda Ricardo Lafuente (Tejera)
- Torreta III (C/ Cerezo)
- Paraje Natural (Citroën)

## 16H5:

- Cinta de la Sal
- La Cibeles (Avenida Gregorio Marañón)

## 16H6:

- Avenida Baleares (Porcelanosa)
- Bar Carlos (Avenidas Mancha-Ronda Quijano)
- Avenida Perseo-Super Victoria
- Avenida París-Baleares
- Avenida París-Rodríguez de la Fuente

16H7:

- Avenida Diego Ramírez (La Gaviota)
- Parque de las Naciones
- C/ Paganini
- Plaza Tolosa

16H8:

- C/ Ramon y Cajal (El Tintero)
- Playa de los locos ( El Coloso)
- Hotel Masa Internacional (Avenida Alfredo Nobel)
- Farmacia (Avenida La Mancha José Zorrilla)

16H9:

- Virgen del Carmen (Bar Camarote)
- Avenida Habaneras-Radio Murcia

<b>A</b>	<b>DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ALUMNE/A DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A</b>			
NIA*	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO*	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE*	DATA NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO*
<b>B</b>	<b>DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT (REPRESENTANT LEGAL DE L'ALUMNE/A O DIRECTOR/A DEL CENTRE) DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (REPRESENTANTE LEGAL DEL ALUMNO/A O DIRECTOR/A DEL CENTRO)</b>			
PARENTIU / PARENTESCO*	NIF / NIE / PASSAPORT-PASAPORTE*	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO*	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE*
ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO		TELÈFON / TELÉFONO *		
<b>C</b>	<b>SOL·LICITUD DE PARTICIPACIÓ EN EL BANC DE LLIBRES SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL BANCO DE LIBROS</b>			

SOL·LICITE pertànyer al banc de llibres i material curricular del centre i assumisc el compromís de fer un ús responsable dels llibres i materials que em proporcionarà el centre en règim de préstec i retornar-ne la totalitat una vegada finalitzat el curs escolar o en el moment que cause baixa en el centre.

*SOLICITO pertenecer al banco de libros y material curricular del centro y asumo el compromiso de hacer un uso responsable de los libros y materiales que me proporcione el centro en régimen de préstamo y devolver su totalidad una vez finalice el curso escolar o en el momento que cause baja en el centro.*

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

**SIGNATURA DE LA PERSONA SOL·LICITANT  
FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE**

\* Els camps marcats amb un asterisc s'han d'emplenar de forma obligatòria  
*Los campos marcados con un asterisco deben rellenarse de forma obligatoria.*

La Conselleria d'Educació, Universitats i Ocupació és responsable del tractament de les dades recollides a través d'aquest formulari i, en el seu cas, dels documents que l'acompanyen, i els tractarà per a dur a terme l'admissió, valoració i, en el seu cas, la participació en el Programa de Banc de Llibres, així com per a l'emissió del xec-libre amb caràcter nominatiu. La persona interessada pot exercitar 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 en la següent adreça web: [www.ceice.gva.es/va/registre-de-tractament-de-dades](http://www.ceice.gva.es/va/registre-de-tractament-de-dades). En cas de comunicar dades de tercers, la persona sol·licitant declara complir amb l'obligació d'informar els dits tercers les dades personals dels quals s'inclouen en aquest annex o en documents adjunts, de la seua comunicació a la Conselleria d'Educació, Universitats i Ocupació per al seu tractament, d'acord amb el que s'ha exposat.

La Conselleria d'Educación, Universidades y Empleo es responsable del tratamiento de los datos recogidos a través de este formulario y, en su caso, de los documentos que lo acompañan, y los tratará para llevar a cabo la admisión, valoración y, en su caso, la participación en el Programa de Banco de Libros, así como para la emisión del cheque libro con carácter nominativo. 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 en la siguiente dirección web: [www.ceice.gva.es/es/registre-de-tractamiento-de-dades](http://www.ceice.gva.es/es/registre-de-tractamiento-de-dades). En caso de comunicar datos de terceros, la persona solicitante 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, Universidades y Empleo para su tratamiento, de acuerdo con lo ya expuesto.

**DIRECTOR/A DEL CENTRE**  
**DIRECTORA/A DEL CENTRO** \_\_\_\_\_

24/05/24

## COMPROMISO GRATUIDAD LIBROS DE TEXTO

El uso de libros de texto tiene un carácter gratuito en Ed. Primaria, en calidad de préstamo.

El libro de texto deberá mantenerse en buenas condiciones para el curso siguiente, de manera que los alumnos **NO DEBEN:**

- o Realizar ejercicios en las propuestas de actividades.
- o Escribir mensajes y palabras en cualquier formato.
- o Hacer dibujos o poner pegatinas.
- o Doblar las hojas para marcar los temas.
- o Ensuciar las páginas con cualquier producto o mojar el libro.
- o Romper, arrugar o mojar cualquier hoja del libro.
- o Otras posibles circunstancias que dañen el material recibido.

En caso de pérdida de algún libro, **EL CENTRO NO SE RESPONSABILIZA DE LA MISMA Y DEBERÁ SER REPUESTO O ABONADO POR LA FAMILIA.**

El usuario procederá a la reposición de los libros de texto deteriorados o extraviados sin causa que lo justifique. En caso contrario, **la negativa, supondrá la renuncia del alumno a participar en el uso gratuito de los libros de texto para el curso siguiente** y el centro educativo podrá exigir el reintegro del coste de los libros. **LAS FAMILIAS DEBERÁN REVISAR TODOS LOS LIBROS Y ANOTAR LAS INCIDENCIAS EN LA HOJA INDICADA PARA ELLO, SOLO EN EL MES DE OCTUBRE. DEBERÁN ENVIARLA CON EL ALUMNO/A Y HACER ENTREGA AL MAESTRO/A TUTOR/A ANTES DEL \_\_\_\_\_ DE 2025.** **Las familias que NO HAGAN LA ENTREGA DE ESTE DOCUMENTO se responsabilizarán de los daños que tuviera el libro con anterioridad.**

Cada libro de texto contará con el sello del centro que lo identifica como material perteneciente a la Xarxa de llibres (Red de libros).

*Esperamos su colaboración desde casa para transmitir estos valores que redundarán en beneficio de toda la comunidad educativa.*

---

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_  
NIF/NIE/PASAPORTE \_\_\_\_\_ como \_\_\_\_\_ madre/padre/tutor \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ alumno/a  
que cursa \_\_\_\_\_ de Ed. Primaria deseo acogerme al Programa  
de Xarxa de libros de texto para el curso escolar 25/26, ACEPTANDO lo establecido por Conselleria de  
Educación, entre lo que ***dice “ Que los alumnos que participen en el programa de gratuidad de libros de texto tienen la OBLIGACIÓN de hacer un uso adecuado y cuidadoso de los libros de texto y REPONER aquellos extraviados o deteriorados de forma culpable y malintencionada, por lo que el colegio solicitará a los representantes legales del alumno su reposición ”.***

FDO.: \_\_\_\_\_ Torrevieja, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

## COMPROMISO GRATUIDAD LIBROS DE TEXTO: HOJA DE INCIDENCIAS

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

Madre/ Padre / Tutor legal del alumn@: \_\_\_\_\_ del curso: \_\_\_\_\_

Han/Ha revisado todos los libros de texto prestados a su hij@.

Han/Ha anotado todas las incidencias que han/ha detectado en la tabla correspondiente al mes de septiembre. Como tutores se comprometen a velar por el cuidado y mantenimiento de los mismos durante el presente curso académico 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_.

Pasado el curso escolar, se volverán a revisar los libros y se anotarán las incidencias detectadas.

SEPTIEMBRE

PRÉSTAMOS DE LIBROS DE TEXTO					
ALUMN@:			CURSO:	GRUPO:	
FECHA:					
	MARCAS	NOMBRE	DIBUJOS	PÁGINAS	ROTURAS
MATEMÁTICAS					
VALENCIÀ					
LENGUA CASTELLANA					
CONOCIM. MEDIO					
INGLÉS					
OTROS					
OBSERVACIONES:					

JUNIO

PRÉSTAMOS DE LIBROS DE TEXTO					
ALUMN@:		CURSO:		GRUPO:	
FECHA:					
	MARCAS	NOMBRE	DIBUJOS	PÁGINAS	ROTURAS
MATEMÁTICAS					
VALENCIÀ					
LENGUA CASTELLANA					
CONOCIM. MEDIO					
INGLÉS					
OTROS					

Estimadas familias:

Durante las próximas semanas, repartiremos los libros a todos los alumnos/as que pertenezcan a la Xarxa de llibres (Red de libros).

Los libros se les entregarán directamente a los alumnos, cuando devuelvan el compromiso de libros firmado.

No será necesaria la asistencia de las familias al centro para recoger los libros.

Los libros serán entregados hasta el día \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Gracias por su colaboración, atentamente:

El equipo directivo

Estimadas familias:

Durante las próximas semanas, repartiremos los libros a todos los alumnos/as que pertenezcan a la Xarxa de llibres (Red de libros).

Los libros se les entregarán directamente a los alumnos, cuando devuelvan el compromiso de libros firmado.

No será necesaria la asistencia de las familias al centro para recoger los libros.

Los libros serán entregados hasta el día \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

Gracias por su colaboración, atentamente:

El equipo directivo

## AUTORIZACIÓN TRANSPORTE ESCOLAR

Por medio de la presente hago constar que

yo, \_\_\_\_\_, madre/padre o tutor legal del

con número de DNI, NIE o PASAPORTE \_\_\_\_\_, del

alumno/a \_\_\_\_\_ (que inicia su

escolarización en el CEIP Amanecer en 2 años Educación Infantil), autorizo a que mi hijo/a pueda usar el transporte escolar del CEIP Amanecer para ir al centro por las mañanas y volver a la parada de bus seleccionada por las tardes.

El alumno/a que viaja en el transporte escolar es menor. Por tanto, asumo toda responsabilidad ante cualquier suceso que pueda presentarse.

Firma madre/padre/tutor legal del alumno/a



# SOL·LICITUD D'EXEMPCIÓ DE VALENCIÀ

## SOLICITUD DE EXENCIÓN DE VALENCIANO

### A DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES

**QUI SUBSCRIU / QUIEN SUSCRIBE**  
**(mare, pare, tutor/a legal, alumnat major d'edat / madre, padre, tutor/a legal, alumnado mayor de edad)**

COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI-NIE-PASSAPORT/PASAPORTE	CORREU @ / CORREO @
---------------------	--------------	-----------------------------	---------------------

### ALUMNE / ALUMNA – ALUMNO / ALUMNA

COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	NIA
---------------------	--------------	-----

DOMICILI (CARRER, PLAÇA O ALTRA; NÚMERO; PORTA) / DOMICILIO (CALLE, PLAZA U OTRA; NÚMERO; PUERTA)

TELÈFON / TELÉFONO	CODI POSTAL / CODIGO POSTAL	LOCALITAT / LOCALIDAD
--------------------	-----------------------------	-----------------------

CENTRE ON ESTUDIA / CENTRO DONDE ESTUDIA	LOCALITAT DEL CENTRE / LOCALIDAD DEL CENTRO	CODI DEL CENTRE / CÓDIGO DELCENTRO
--	---	------------------------------------

ETAPA I NIVELL QUE CURSA L'ALUMNE-A / ETAPA Y NIVEL QUE CURSA EL ALUMNO-A	CURS ACADÈMIC / CURSO ACADEMICO 20 ___ - 20 ___
---	--

### B SOL·LICITUD (marqueu amb una creu el que corresponga) **SOLICITUD (marque con una cruz lo que corresponda)**

SUPÒSIT PEL QUAL SE SOL·LICITA L'EXEMPCIÓ <b>SUPUESTO POR EL QUE SE SOLICITA LA EXENCIÓN</b>	DOCUMENTACIÓ REQUERIDA / DOCUMENTACIÓN REQUERIDA
<p><input type="checkbox"/> 1) Alumnat que residix en un municipi de zona de predomini lingüístic castellà de l'article 36 de la Llei 4/1983.</p> <p><input type="checkbox"/> 1) <i>Alumnado que reside en un municipio de zona de predominio lingüístico castellano del artículo 36 la Ley 4/1983.</i></p> <p><input type="checkbox"/> 2) Alumnat que residix en un municipi de zona de predomini lingüístic valencià de l'article 35 de la Llei 4/1983 i que accredita residència temporal en la Comunitat Valenciana. Sols es pot sol·licitar un màxim de 3 cursos escolars consecutius.</p> <p><input type="checkbox"/> 2) <i>Alumnado que reside en un municipio de zona de predominio lingüístico valenciano del artículo 35 de la Ley 4/1983 y que acredita residencia temporal en la Comunitat Valenciana. Solo se puede solicitar un máximo de 3 cursos escolares consecutivos.</i></p> <p><input type="checkbox"/> 3) Alumnat d'incorporació tardana que s'escolaritza per primera vegada a la Comunitat Valenciana, procedent d'una altra comunitat autònoma o d'un sistema educatiu estranger, durant el curs escolar en què es produeixca la seua incorporació així com durant el curs immediatament següent.</p> <p><input type="checkbox"/> 3) <i>Alumnado de incorporación tardía que se escolariza por primera vez en la Comunitat Valenciana, procedente de otra comunidad autónoma o sistema educativo extranjero, durante el curso escolar en que se produzca su incorporación, así como durante el curso escolar inmediatamente siguiente.</i></p>	<p>- Supòsits 1), 2) i 3): Còpia autèntica del DNI (passaport o NIE) de qui subscríu i de l'alumne/a, si el centre educatiu no disposa d'este document.</p> <p><i>Supuestos 1), 2) y 3): Copia auténtica del DNI (pasaporte o NIE) de quien suscribe y del alumno/a, si el centro educativo no dispone de este documento.</i></p> <p>- Supòsit 1): Certificat d'empadronament on apareguen tant qui subscríu com l'alumne o alumna.</p> <p><i>Supuesto 1): Certificado de empadronamiento donde aparezcan tanto quien suscribe como el alumno o alumna.</i></p> <p>- Supòsit 2): Documentació actualitzada que acredite la residència temporal (contracte laboral, certificat d'empresa, certificat de l'òrgan competent, etc.)</p> <p><i>Supuesto 2): Documentación actualizada que acredite la residencia temporal (contrato laboral, certificado de empresa, certificado del órgano competente, etc.)</i></p> <p>- Supòsit 3): Fotocòpia de l'expedient acadèmic de primària i secundària.</p> <p><i>Supuesto 3): Fotocopia del expediente académico de primaria y secundaria.</i></p>

### DECLARACIÓ DE RESPONSABILITAT / DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

L'alumnat que no haja optat per sol·licitar l'exemció de l'avaluació i qualificació del valencià, i tinga superada l'àrea o matèria, tindrà dret als reconeixements de nivell lingüístic establerts per a cada una de les etapes educatives d'acord amb l'article 16 de la Llei 1/2024, de 27 de juny, de la Generalitat, per la qual es regula la llibertat educativa.

Superació de l'àrea de valencià en els sis cursos d'Educació Primària: A2

Superació de la matèria de valencià en Educació Secundària Obligatoria: B1. En tres cursos d'ESO i primer curs de Batxillerat: B1.

En primer i segon de Batxillerat: B2; Batxillerat amb una qualificació mitjana igual o superior a 7: C1

Mòduls de valencià de Formació de Persones Adultes: A1. Opció d'A2 o B1 acreditant estudis anteriors.

*El alumnado que no haya optado para solicitar la exención de la evaluación y calificación del valenciano, y tenga superada el área o materia, tendrá derecho a los reconocimientos de nivel lingüístico establecidos para cada una de las etapas educativas de acuerdo con el artículo 16 de la Ley 1/2024, de 27 de junio, de la Generalitat, por la cual se regula la libertad educativa.*

*Superación del área de valenciano en los seis cursos de Educación Primaria: A2*

*Superación de la materia de valenciano en Educación Secundaria Obligatoria: B1. En tres cursos de ESO y primer curso de Bachillerato: B1.*

*En primero y segundo de Bachillerato: B2; Bachillerato con una calificación media igual o superior a 7: C1*

*Módulos de valenciano de Formación de Personas Adultas: A1. Opción de A2 o B1 acreditando estudios anteriores.*

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Firma de qui subscríu:  
*Firma de quien suscribe:*

**DIRECTOR/A GENERAL D'ORDENACIÓ EDUCATIVA I POLÍTICA LINGÜÍSTICA**  
**DIRECTOR/A GENERAL DE ORDENACIÓN EDUCATIVA Y POLÍTICA LINGÜÍSTICA**



# SOL·LICITUD D'EXEMPCIÓ DE VALENCIÀ

## SOLICITUD DE EXENCIÓN DE VALENCIANO

### C INSTRUCCIONS PER A LA PERSONA INTERESSADA

### INSTRUCCIONES PARA LA PERSONA INTERESADA

La persona que subscriu -mare, pare o tutor/a legal, o bé l'alumna/l'alumne si és major d'edat- és qui ha de presentar la sol·licitud en la secretaria del centre educatiu on s'ha matriculat l'alumna o alumne, durant el curs escolar en què es produïx la incorporació després d'haver sigut informat per l'equip directiu.

La normativa vigent que afecta la sol·licitud de l'exemció de valencià és la següent:

- Llei 4/1983, de 23 de novembre, d'ús i ensenyament del valencià (articles 18, 19 i 24).
- Llei 1/2024, de 27 de juny, de la Generalitat, per la qual es regula la llibertat educativa (article 14).

*La persona que suscribe -madre, padre o tutor/a legal, o bien la alumna/el alumno si es mayor de edad- es quien tiene que presentar la solicitud en la secretaría del centro educativo donde se ha matriculado la alumna o alumno, durante el curso escolar en que se produce la incorporación después de haber sido informado por el equipo directivo.*

La normativa vigente que afecta la solicitud de la exención de valenciano es la siguiente:

- Ley 4/1983, de 23 de noviembre, de uso y enseñanza del valenciano (artículos 18, 19 y 24).
- Ley 1/2024, de 27 de junio, de la Generalitat, por la que se regula la libertad educativa (artículo 14).

De conformitat amb el que estableix el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, que ha sigut adaptat a l'ordenament jurídic espanyol mitjançant la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garanties dels drets digitals, s'informa que les dades personals arreplegades per mitjà d'esta sol·licitud seran tractades de forma confidencial, que la finalitat del tractament és el compliment dels requeriments disposats en la normativa sobre el procediment de sol·licitud d'exemció de Valencià, que es poden exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició d'acord amb el que es disposa en l'avís legal de la pàgina web de la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport.

El responsable del tractament de la informació és la Subsecretaria de la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport. La coordinació i supervisió correspon al delegat/ada de protecció de dades de la Generalitat, adscrit orgànicament a la Subsecretaria de la Conselleria de Transparència, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació, Passeig de l'Albereda 16, 46010 València (adreça de correu electrònic [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es) i Tel. 961.922.421).

*De conformidad con lo que establece el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consell, que ha sido adaptado al ordenamiento jurídico español mediante la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantías de los derechos digitales, se informa que los datos personales recogidos por medio de esta solicitud serán tratados de forma confidencial, que la finalidad del tratamiento es el cumplimiento de los requerimientos dispuestos en la normativa sobre el procedimiento de solicitud de exención de Valenciano, que se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de acuerdo con lo dispuesto en el aviso legal de la página web de la Consellería de Educación, Cultura y Deporte.*

*El responsable del tratamiento de la información es la Subsecretaría de la Consellería de Educación, Cultura y Deporte. La coordinación y supervisión corresponde al delegado/ada de protección de datos de la Generalitat, adscrito orgánicamente a la Subsecretaría de la Consellería de Transparencia, Responsabilidad Social, Participación y Cooperación, Paseo de la Alameda 16, 46010 Valencia (dirección de correo electrónico [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es) y Tel. 961.922.421).*

## MODELO ACTUACIÓN ACCIDENTES ESCOLARES

Don/Dña : \_\_\_\_\_

con D.N.I. : \_\_\_\_\_.

que vive en la localidad de Torrevieja :

c.p. : \_\_\_\_\_ plaza / calle/avda.\_\_\_\_\_

nº : \_\_\_\_\_ teléfono/s: \_\_\_\_\_.

como padre / madre / tutor / a del alumno / a :

\_\_\_\_\_

del C. P. Amanecer de TORREVIEJA, que cursa el nivel :

- SOLICITO que, mi hijo/a arriba indicado no sea llevado al centro de salud en caso de herida,golpe,etc,sino que se me avise por teléfono,siendo el parent,madre o tutor el que decida que hacer con el niño/a.
- SOLICITO que, mi hijo/a arriba indicado sea llevado al centro de salud en caso de herida,golpe,etc, y que se avise por teléfono al parent,madre o tutor el ese momento indicando el centro de salud al que ha sido trasladado el niño y que personas le acompañan.

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

Firma del parent / madre / tutor / a

**A TIPUS DE TRANSPORT QUE SOL·LICITA  
TIPUS DE TRANSPORTE QUE SOLICITA**
 Ajuda individual de transport  
*Ayuda individual de transporte*
 Transport col·lectiu  
*Transporte colectivo*
 Autorització transport col·lectiu  
*Autorización transporte colectivo*
**B TERMINI DE PRESENTACIÓ DE LA SOL·LICITUD  
PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD**
 Ordinari / Ordinario

 Extraordinari / Extraordinario

**C 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
-----------------------------	----------------------------	-----------------------

ÉS EL SEU CENTRE D'ADSCRIPCIÓ? <i>¿ES SU CENTRO DE ADSCRIPCIÓN?</i>	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	TÉ RESOLUCIÓ D'ESCOLARITZACIÓ DE LA DT D'EDUCACIÓ? <i>¿TIENE RESOLUCIÓN DE ESCOLARIZACIÓN DE LA DT DE EDUCACIÓN?</i>	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------	---	-----------------------------	-----------------------------

ÉS RESIDENT EN NUCLI DE POBLACIÓ/DISSEMINAT? <i>¿ES RESIDENTE EN NÚCLEO DE POBLACIÓN/DISEMINADO?</i>	<input type="checkbox"/>	DENOMINAT: <i>DENOMINADO:</i>
---	--------------------------	----------------------------------

**D DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT  
DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	DNI/NIE/PASSAPORT <i>DNI/NIE/PASAPORTE</i>
---------------------------------	---------------------------------	--------------	---

ADREÇA / DOMICILIO	LOCALITAT / LOCALIDAD
--------------------	-----------------------

CP	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO
----	-----------------------	--------------------	--

SEXO / SEXO	NRE. MEMBRES UNITAT FAMILIAR <i>N.º MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR</i>	COM A / COMO		
<input type="checkbox"/> Home <i>Hombre</i>	<input type="checkbox"/> Dona <i>Mujer</i>	<input type="checkbox"/> Pare <i>Padre</i>	<input type="checkbox"/> Mare <i>Madre</i>	<input type="checkbox"/> Tutor/a

**E DADES DE L'ALUMNAT SOL·LICITANT  
DATOS DEL ALUMNADO SOLICITANTE**
**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	SEXO / SEXO	<input type="checkbox"/> Home <i>Hombre</i>	<input type="checkbox"/> Dona <i>Mujer</i>
-----	---	-------------	--	---

**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	SEXO / SEXO	<input type="checkbox"/> Home <i>Hombre</i>	<input type="checkbox"/> Dona <i>Mujer</i>
-----	---	-------------	--	---

**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	SEXO / SEXO	<input type="checkbox"/> Home <i>Hombre</i>	<input type="checkbox"/> Dona <i>Mujer</i>
-----	---	-------------	--	---

**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	SEXO / SEXO	<input type="checkbox"/> Home <i>Hombre</i>	<input type="checkbox"/> Dona <i>Mujer</i>
-----	---	-------------	--	---

**F CONSULTA INTERACTIVA DE DADES (OPOSICIÓ)  
CONSULTA INTERACTIVA DE DATOS (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, lòrgan gestor del procediment estarà autoritzat per obtindre directament les dades d'identitat de les persones sol·licitants o, en el seu cas, dels seus representants legals.

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.

En cas d'oposar-se a què l'òrgan gestor obtenga directament esta informació hauran de manifestar-ho a continuació, amb la qual cosa 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, con lo que quedarán obligados a aportar los documentos correspondientes en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.

M'oposo 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.*

**G PROTECCIÓ DE DADES  
PROTECCIÓN DE DATOS**

La Conselleria d'Educació, Cultura, Universitats i Ocupació és responsable del tractament de les dades recollides a través d'aquest document i, si és el cas, adjunts que l'acompanyen, i els tractarà per a dur a terme l'admissió, valoració i, si pertoca, l'atorgament i la justificació de la subvenció sol·licitada. La persona interessada pot exercitar els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació, portabilitat i de no ser sotmesa a una decisió basada únicament en el tractament de les seues dades personals de manera automatitzada, així com a 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 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, Universitats i Ocupació per al seu tractament, d'acord amb el que s'ha exposat.

La Consellería de Educación, Cultura, Universidades y Empleo 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 de 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, Universidades y Empleo para su tratamiento, de acuerdo con lo ya expuesto.

**H SOL·LICITUD  
SOLICITUD**

Sol·licite el tipus de transport indicat en l'apartat A i declare expressament que totes les dades assenyalades són certes.  
*Solicito el tipo de transporte indicado en el apartado A y declaro expresamente que todos los datos señalados son ciertos.*

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

Persona sol·licitant / Persona solicitante

Tutor/a

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

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

<b>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)</b>			
CODI CENTRE / CÓDIGO CENTRO	DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN		LOCALITAT / LOCALIDAD
<b>B DADES PERSONALS DATOS PERSONALES</b>			
<b>DADES DE LA PRIMERA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PRIMERA PERSONA SOLICITANTE</b>			
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
SEXЕ / 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	
<b>DADES DE LA SEGONA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA SEGUNDA PERSONA SOLICITANTE</b>			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE DNI/NIE/PASSAPORT DNI/NIE/PASAPORTE
TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO		SEXЕ / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre <input type="checkbox"/> Dona Mujer      COM A / COMO <input type="checkbox"/> Pare Padre <input type="checkbox"/> Mare Madre <input type="checkbox"/> Tutor/a <input type="checkbox"/> Cònjuge Cónyuge
<b>C DADES DE L'ALUMNAT SOL·LICITANT DE L'AJUDA DATOS DEL ALUMNADO SOLICITANTE DE LA AYUDA</b>			
<b>DADES ALUMNE/A 1 / DATOS ALUMNO/A 1</b>			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE
NIA		DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXЕ / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre <input type="checkbox"/> Dona Mujer
<b>DADES ALUMNE/A 2 / DATOS ALUMNO/A 2</b>			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE
NIA		DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXЕ / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre <input type="checkbox"/> Dona Mujer
<b>DADES ALUMNE/A 3 / DATOS ALUMNO/A 3</b>			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE
NIA		DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXЕ / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre <input type="checkbox"/> Dona Mujer
<b>DADES ALUMNE/A 4 / DATOS ALUMNO/A 4</b>			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE
NIA		DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXЕ / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre <input type="checkbox"/> Dona Mujer
<b>D TERMINI DE PRESENTACIÓ DE LA SOL·LICITUD PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD</b>			
<input type="checkbox"/> Ordinari / Ordinario		<input type="checkbox"/> Extraordinari / Extraordinario	

**E SITUACIONS SOCIOFAMILIARS  
SITUACIONES SOCIOFAMILIARES**
**Persones beneficiàries directes / Personas beneficiarias directas**

- Família víctima de violència gènere / *Familia víctima de violencia género*
- Família víctima de terrorisme / *Familia víctima de terrorismo*
- Alumnat d'educació especial / *Alumnado de educación especial*
- Alumnat en situació d'accolliment familiar o residencial o fills/es de famílies d'accolliment o guardadores amb finalitats d'adopció
- Alumnado en situación de acogimiento familiar o residencial o hijos/as de familias de acogida o guardadores con fines de adopción*
- Alumnat destinatari de la renda valenciana d'inclusió
- Alumnado destinatario de la renta valenciana de inclusión*
- Resident en nucli de població / disseminat denominat:
- Residente en núcleo de población / disseminado denominado:*

**Circumstàncies sociofamilials / Circunstancias sociofamiliares**

- Grau d'incapacitat legalment reconegut ( $\geq 33\%$ )
- Grado de discapacidad legalmente reconocido ( $\geq 33\%$ )*
- Família monoparental / Familia monoparental
- Família nombrosa / Familia numerosa
- Pare, mare o tutor legal alcohòlic, toxicòman o reclús
- Padre, madre o tutor legal alcohólico, toxicómano o recluso*
- 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 singular de compensació de desigualtats
- Alumnado de un centro singular de compensación de desigualdades*
- Informe serveis socials / Informe servicios sociales

**F CONSULTA INTERACTIVA DE DADES (OPOSICIÓ)  
CONSULTA INTERACTIVA DE DATOS (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 a obtindre directament les dades d'identitat de les persones sol·licitants o, si és el cas, dels seus representants legals, així com les dades relatives a l'IRPF facilitades per l'AEAT o les dades recollides a través de la consulta a plataformes autonòmiques 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 autonómicas de interoperabilidad (PAI).

En cas d'oposar-se al fet que l'òrgan gestor obtinga directament aquesta informació hauran de manifestar-ho a continuació, amb la qual cosa 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, con lo que quedarán obligados a aportar los documentos correspondientes en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.

M'oposo a l'obtenció de les dades d'identitat de les persones sol·licitants o, si és el 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'oposo 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'oposo 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)

**G PROTECCIÓ DE DADES  
PROTECCIÓN DE DATOS**

La Conselleria d'Educació, Cultura, Universitats i Ocupació és responsable del tractament de les dades recollides a través d'aquest document i, si és el cas, adjunts que l'acompanyen, i els tractarà per a dur a terme l'admissió, valoració i, si pertoca, l'atorgament i la justificació de la subvenció sol·licitada. La persona interessada pot exercitar els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació, portabilitat i de no ser sotmesa a una decisió basada únicament en el tractament de les seues dades personals de manera automatitzada, així com a 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 tercieres persones, la persona interessada declara cumplir l'obligació d'informar a aquestes tercieres 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, Universitats i Ocupació per al seu tractament, d'acord amb el que s'ha exposat.

La Consellería de Educación, Cultura, Universidades y Empleo 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 de 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, Universidades y Empleo para su tratamiento, de acuerdo con lo ya expuesto.

**H SOL·LICITUD  
SOLICITUD**

Sol·licite l'ajuda i declare expressament que totes les dades assenyalades són certes.  
Solicito la ayuda y declaro expresamente que todos los datos señalados son ciertos.

, \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Persona sol·licitant 1 / Persona solicitante 1      Persona sol·licitant 2 / Persona solicitante 2

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

Tutor/a

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

Tutor/a

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

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

Buenos días,

Soy Bea, Secretaria del CEIP Amanecer

Acabo de enviarle la contraseña de Web Familias a este mismo correo. Le llegará en un mensaje largo, procedente de Conselleria. La contraseña será la serie de letras mayúsculas, minúsculas y/o números que aparezca en ese correo.

(Esta contraseña se genera automáticamente, y por tanto, algunos servicios de correo electrónico la consideran "correo no deseado". Si no le llega a la bandeja principal, por favor, revise también su bandeja de spam)

Además de contraseña, necesitará un nombre de usuario. En su caso, es su número de NIE añadiendo un CERO entre la primera letra y el primer número.

Así pues:

USUARIO: X0865... (y el resto del NIE)

CONTRASEÑA: La que le llegue en el otro correo.

Muy atentamente,

Bea

Secretaria del CEIP Amanecer