Junta de Castilla y León
Consejería de Educación

PROGRAMAS MADRUGADORES Y TARDES EN EL COLE

USUARIOS ESPORÁDICOS: CURSO 20 /20 . ALTA EN EL PROGRAMA

ES OBLIGATORIO CUMPLIMENTAR DEBIDAMENTE LA TOTALIDAD DE LOS CAMPOS EN MAYÚSCULAS Y CON LETRA CLARA

1. DATOS DELSOLICITANTE 1 (PADRE, MADRE/TUTOR/OTROS)	
APELLIDOS:	**NOMBRE:**
TIPO DE DOCUMENTO □**NIF** □**NIE** □**PASAPORTE / / Nº DEL DOCUMENTO** **PARENTESCO:**	
DOMICILIO:	
MUNICIPIO:	**C.P.:**
PROVINCIA:	**TELÉFONOS:** **Correo electrónico:**
2. DATOS DELSOLICITANTE 2 (PADRE, MADRE/TUTOR/OTROS)	
APELLIDOS:	**NOMBRE:**
TIPO DE DOCUMENTO □**NIF** □**NIE** □**PASAPORTE / / Nº DEL DOCUMENTO** **PARENTESCO:**	
DOMICILIO:	
MUNICIPIO:	**C.P.:**
PROVINCIA:	**TELÉFONOS:** **Correo electrónico:**

3. DATOS DEL ALUMNO/A Se cumplimentará una solicitud por alumno/ a		
APELLIDOS:		**NOMBRE:**
FECHA DE NACIMIENTO:___/___/_____	**SEXO** □ **M** □ **F**	**NACIONALIDAD**
ESCOLARIZACIÓN Datos referidos a la fecha de presentación de la solicitud **Educación Infantil:** □ **1º** □ **2º** □ **3º** **Educación Primaria:** □ **1º** □ **2º** □ **3º** □ **4º** □ **5º** □ **6º**		
Marcar si es alumno/ a de nueva inscripción **SI** □ **NO** □ En caso de alumno/a de renovación de plaza, marcar si se ha producido alguna variación en los datos personales **SI** □ **NO** □		
4. DÍA/DÍAS DE ASISTENCIA EN EL MES DE ALTA EN EL PROGRAMA		
Madrugadores □ **Tardes en el Cole** □ **MES……..** **DÍA/DÍAS……**		
5. HORARIO SOLICITADO Madrugadores y Tardes en el Cole, se podrán compatibilizar exclusivamente en los meses de junio y septiembre. La solicitud de los dos programas fuera de estos dos meses será causa de exclusión en ambos.		
Madrugadores Desde las…….....horas * El horario solicitado deberá estar comprendido entre la hora de inicio del programa y el inicio de las actividades lectivas		
Tardes en el Cole (RELLENAR SOLO SI EL CENTRO ESCOLAR TIENE AUTORIZADO EL PROGRAMA) Meses de junio y septiembre: □ SI □ NO / De octubre a mayo: □ SI □ NO		

DECLARO CON LA PRESENTACIÓN DE ESTA SOLICITUD LA NECESIDAD DE CONCILIAR LA VIDA FAMILIAR, ESCOLAR Y LABORAL

El/ la/los solicitantes declaran ser ciertos los datos consignados En ……., a……de…… de 202

Firma de uno de los solicitantes que figuran en los apartados 1 y 2

SR/SRA. DIRECTOR/A DEL COLEGIO _____

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Centros, Planificación y Ordenación Educativa con la finalidad de tramitar su solicitud de plaza. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la *información adicional*.

Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en el Portal de Educación http://www.educa.jcyl.es/familias/es/servicios/programa-madrugadores.

ILMO. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE _____

Código IAPA: nº 1605 Modelo: nº 3804