

**AJUNTAMENT DE PATERNA**Ayudas a la escolarización
en educación infantil**DATOS DEL PADRE, LA MADRE O EL TUTOR/A LEGAL QUE PRESENTA LA SOLICITUD**

| | | | | | |
|--|--|-----------------------------|--|------------------|--|
| Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros | | Documento de Identificación | | | |
| Nombre | | Primer Apellido | | Segundo Apellido | |

DIRECCIÓN

| | | | | | |
|-----------|----------|---------------|----------|-----------|-----------|
| País | | Provincia | | Municipio | |
| Población | | Código Postal | Tipo Vía | Vía | |
| Número | Escalera | Piso | Puerta | Bloque | Kilómetro |

MEDIOS DE CONTACTO

| | | | |
|---------------|----------------|-----|--------------------|
| Teléfono Fijo | Teléfono Móvil | Fax | Correo Electrónico |
|---------------|----------------|-----|--------------------|

Deseo recibir avisos relacionados con este expediente a través de:

 Mensajes SMS al móvil Correo electrónico

Deseo recibir notificaciones relacionadas con este expediente a través de:

 Mi Buzón Web ME OPONGO a que se solicite a otras administraciones la información necesaria para la tramitación de esta solicitud.
(Requiriendo en su caso, la presentación por la persona interesada).**DATOS DEL ALUMNO/ALUMNA**

| |
|---|
| Nombre completo: Nom complet: |
| Fecha de nacimiento: Data de naixement: |

NÚMERO DE MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR

Número de miembros unidad familiar:|Nombre de membres unitat familiar:

(2) DATOS DEL PADRE, LA MADRE O EL TUTOR/A LEGAL

| | | | | | |
|--|--|-----------------------------|--|------------------|--|
| Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros | | Documento de Identificación | | | |
| Nombre | | Primer Apellido | | Segundo Apellido | |

(3) OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR (MENOR SIN DNI: ESCRIBIR EN EL CAMPO DNI INICIALES DEL NOMBRE Y FECHA DE NACIMIENTO EJEMPLO: JPO010114)

| | | | | | |
|--|--|-----------------------------|--|------------------|--|
| Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros | | Documento de Identificación | | | |
| Nombre | | Primer Apellido | | Segundo Apellido | |

(3) PARENTESCO CON EL ALUMNO/ALUMNA**(4) OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR (MENOR SIN DNI: ESCRIBIR EN EL CAMPO DNI INICIALES DEL NOMBRE Y FECHA DE NACIMIENTO EJEMPLO: JPO010114)**

| | | |
|--|-----------------------------|------------------|
| Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros | Documento de Identificación | |
| Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido |

(4) PARENTESCO CON EL ALUMNO/ALUMNA**(5) OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR (MENOR SIN DNI: ESCRIBIR EN EL CAMPO DNI INICIALES DEL NOMBRE Y FECHA DE NACIMIENTO EJEMPLO: JPO010114)**

| | | |
|--|-----------------------------|------------------|
| Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros | Documento de Identificación | |
| Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido |

(5) PARENTESCO CON EL ALUMNO/ALUMNA**(6) OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR (MENOR SIN DNI: ESCRIBIR EN EL CAMPO DNI INICIALES DEL NOMBRE Y FECHA DE NACIMIENTO EJEMPLO: JPO010114)**

| | | |
|--|-----------------------------|------------------|
| Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros | Documento de Identificación | |
| Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido |

(6) PARENTESCO CON EL ALUMNO/ALUMNA **DECLARACIÓN RESPONSABLE**

Las personas que ostentan la patria potestad, tutela o curatela del o la menor beneficiario/a, son conocedores de la presentación de esta solicitud.

BECA SOLICITADA ALUMNOS 1º CICLO

- Matrícula
- Escolaridad (pago de mensualidades)|Escolaritat (pagament de mensualitats)
- Comedor|Menjador

BECA SOLICITADA ALUMNOS 2º CICLO

- Comedor|Menjador
- Material

CENTRO

Indique el nombre:|Indique el nom:

- CEIP Antonio Ferrandis
- CEIP Ausias March
- CEIP Cervantes Paterna
- CEIP Cervantes Godella
- CEIP El Parque
- CEIP Jaime I
- CEIP La Coma
- CEIP La Font
- CEIP Lloma Llarga
- CEIP Sanchis Guarner
- CEIP Clara Campoamor
- CEIP Torre de Paterna
- Colegio El Armelar
- Colegio Escuela 2
- Colegio Liceo Hispano
- Colegio Ntra. Sra. del Rosario
- Colegio Palma
- Colegio Regina Carmeli
- Colegio Sagrado Corazón Godella
- Colegio Sto. Tomás de Aquino
- Colegio El Valle
- Colegio Esclavas de María
- EEPP Luís Amigó
- E.I. El Molí
- E.I. La Gacela
- E.I. Minerva
- E.I. Desamparados
- E.I. Ntra. Sra. del Rosario
- E.I. Fuente del Jarro
- E.I. La Coma
- E.I. L'Escoleta
- E.I. Mafalda
- E.I. Baloo
- E.I. Burbujas
- E.I. Burbujitas
- E.I. Mi Cole
- E.I. Cumbre
- E.I. Sonrisas
- E.I. Parque Terramelar
- E.I. Arco Iris
- E.I. Jardines de Valterna
- E.I. Garabatos
- E.I. Parque Tecnológico
- Aqubaby
- E.I. Palma Kids
- E.I. Astérix
- E.I. Benicalap
- E.I. Turia
- E.I. El Jardí
- E.I. Gambolino
- E.I. Xicotets
- CENTRO DE ATENCION TEMPRANA
- NO COLEGIO
- Centro fuera de Paterna

Si el centro no esta en Paterna, indique el nombre del centro:|Si el centre no esta a Paterna, indique el nom del centre:

CRITERIOS COMPLEMENTARIOS

Condición de orfandad absoluta del o la menor o menor en situación de acogimiento familiar|Condició d'orfandat absoluta del o de la menor en situació d'acolliment familiar

- Sí.
 No.

Situación de acogimiento residencial|Situació d'acolliment residencial

- Sí.
 No.

Situación de desempleo de los progenitores en el momento actual, sin percibir prestación ninguno de los dos, por este concepto|Situació de desocupació dels progenitors en el moment actual, sense percebre prestació cap dels dos, per este concepte

- Sí.
 No.

Situación de desempleo de los progenitores en el momento actual, percibiendo alguno de los dos prestación|Situació de desocupació dels progenitors en el moment actual, percebant algun dels dos prestació

- Sí.
 No.

Situación de desempleo de los progenitores en el momento actual, percibiendo prestación los dos, por este concepto|Situació de desocupació dels progenitors en el moment actual, percebant prestació els dos, per este concepte

- Sí.
 No.

Situación de desempleo de uno de los cónyuges, en el momento actual, sin percibir prestación ni subsidio|Situació de desocupació d'un dels cònjuges, en el moment actual, sense percebre prestació ni subsidi

- Sí.
 No.

Discapacidad física, psíquica o sensorial del alumno/a|Discapacitat física, psíquica o sensorial de l'alumne/a

- Sí, mayor 65%
 Sí, del 33% al 65%
 No.

Discapacidades físicas, psíquicas o sensoriales de otros miembros de la familia|Discapacitats físiques, psíquiques o sensorials d'altres membres de la família

- Sí, mayor del 33%
 No.
 Enfermedad grave que imposibilita el traslado o cuidado del alumno.

Nif o nombre miembro con discapacidad

Incapacidad laboral absoluta|Incapacitat laboral absoluta

- Sí.
 No.

Condición de familia numerosa|Condició de família nombrosa

- Sí, Condición de familia numerosa general
 Sí, Condición de familia numerosa especial
 No.

Parto múltiple|Part múltiple

- Sí.
 No.

Situación de violencia de género|Víctima de violència de gènere

- Sí.
 No.

Condición de familia monoparental|Condició de família monoparental

- Sí. Familia monoparental general
 Sí. Familia monoparental especial
 No.

Otras circunstancias socio-familiares especiales (reclusión en centro penitenciario, internamientos, etc.)|Altres circumstàncies sociofamiliars especials (reclusió en centre penitenciari, internaments, etc.)

- Sí.
 No.

AUTORIZA CONSULTA

Se autoriza al Ayuntamiento de Paterna a consultar ante la Agencia Tributaria de forma telemática, la información referente al nivel de Renta, necesaria para la resolución del expediente de la ayuda

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

(Indicar la relación de los documentos requeridos y aportados)

| | |
|---|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

- Cumplimente los datos de la persona física que formula la solicitud y de su representante si procede, aportando en tal caso el correspondiente documento de representación. (Recuerde que las personas jurídicas tienen la obligación de relacionarse a través de medios electrónicos art 14 Ley 39/2015)
- En caso de las personas físicas que opten por la notificación en papel, cumplimente la dirección completa a efectos de notificaciones, de la persona solicitante o representante, así como otros medios de contacto tales como un teléfono fijo, teléfono móvil, dirección de correo electrónico y fax, para notificarle los avisos de puesta a disposición. Indique expresamente si autoriza al Ayuntamiento.
- En su caso autorice al Ayuntamiento para que le remita notificaciones electrónicas fehacientes al buzón de notificaciones sito en la sede para lo que necesitará un certificado digital reconocido (DNI electrónico, CERES, etc.) Puede obtener más información sobre certificados digitales, administración electrónica, así como de su Buzón Web Personal para la práctica de notificaciones telemáticas fehacientes en la web del ayuntamiento.
- Se presumirá que la consulta u obtención de información es autorizada por las personas interesadas salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa o la ley especial aplicable requiera consentimiento expreso. Por lo que en el caso de que se OPONGA, indíquelo de forma expresa.
- Indique la relación de documentos que aporta junto con la solicitud.
- En caso de aportar documentación o formular alegaciones o recursos, no se olvide de indicar el código de expediente relacionado.
- La solicitud debe ser firmada por la persona solicitante o su representante, si procede.

AVISO LEGAL

Esta entidad solicita para su identificación en cumplimiento de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, datos de carácter personal, cuya finalidad es la realización de la tramitación solicitada.

Las personas mediante la identificación fehaciente y su firma, prestan su consentimiento expreso para que los datos personales que proporcionen, así como en la documentación adjunta, sean tratados el Ayuntamiento de Paterna como Responsable del tratamiento con la finalidad de las gestiones propias de la solicitud y conforme el procedimiento administrativo que compete. Siendo la legitimación un cumplimiento legal o el propio interés de un tercero.

Los datos serán conservados durante los plazos necesarios para cumplir con la finalidad mencionada y los establecidos legalmente.

Los datos personales aportados deberán ser comunicados a las diferentes áreas responsables de la tramitación, u otras entidades en los supuestos previstos en la normativa, con el propósito de hacer efectiva la gestión y tramitación de su comunicación.

En caso de que el trámite solicitado conlleve una autorización para la consulta de datos, estos podrán ser cedidos y/o comunicados a los organismos para los que se prestó el consentimiento. (En el supuesto de que no otorguen su consentimiento para la consulta de alguno de los datos anteriormente consignados, deberán presentar la correspondiente documentación en papel).

Declara para ello haber recibido la información sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión (derecho al olvido), limitación del tratamiento y solicitar la portabilidad de sus datos, así como revocar el consentimiento prestado, mediante el Registro Electrónico o dirigiéndose por escrito al Registro General de esta entidad en cualquiera de las formas previstas en la Ley 39/2015.

FECHA Y FIRMA

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído las advertencias legales y que acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.

En _____ a ___ de _____ de _____

La persona solicitante o representante Legal

Fdo.



ANEXO I: RELACIÓN DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR, DECLARACIÓN RESPONSABLE, AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA TELEMÁTICA DE DATOS Y DESIGNACIÓN DE REPRESENTANTE EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO.

LOS ABAJO FIRMANTES DECLARAN QUE A FECHA DEL PRESENTE ESCRITO:

- 1.-NO TIENEN obligaciones de pago pendientes con el Ayuntamiento de Paterna.
- 2.-ESTÁN al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.
- 3.-NO TIENEN obligaciones pendientes en cuanto a la justificación y/o reintegro de subvenciones públicas.
- 4.-CUMPLEN con los requisitos exigidos para poder obtener la condición de beneficiario señalados en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- 5.- ACEPTAN la representación a los efectos de esta solicitud ostentada por la persona señalada en la tabla como “REPRESENTANTE”, en aplicación de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
- 6.- AUTORIZAN al Ayuntamiento de Paterna a realizar consulta telemática de los datos de carácter personal de las bases de la convocatoria.

Me opongo expresamente a la consulta **DE DATOS DE DISCAPACIDAD** (Rellenar en su caso)

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DE LA TABLA:

Indicar nombre y apellidos de todos los miembros de la unidad familiar, debiendo poner en primer lugar a la persona que firma la solicitud y actúa como representante.

Indicar parentesco con el alumno/a.

Firma de todos los miembros de la unidad familiar mayores de edad.

| | NOMBRE Y APELLIDOS | DNI/NIE/PASAPORTE | FECHA DE NACIMIENTO | PARENTESCO CON EL ALUMNO/A | FIRMA |
|----------|---------------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------------------|--------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |