

DATOS DEL ALUMNO

Nombre y apellidos:	
Fecha de nacimiento:	Edad:

DATOS DEL SOLICITANTE (INDIQUE PARENTESCO PADRE MADRE TUTOR)

Nombre y apellidos		Documento de Identidad:			
Dirección:	Número:	Bloque:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Municipio:	Provincia:		CP:		
Teléfono:	Móvil:	Correo electrónico (*):			

DATOS DEL/DE PADRE MADRE

Nombre y apellidos		Documento de Identidad:			
Dirección: (rellenar solo si es distinta al del solicitante)	Número:	Bloque:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Municipio:	Provincia:		CP:		
Teléfono:	Móvil:	Correo electrónico:			

DATOS DEL REPRESENTANTE (en caso de quien presenta la documentación no sea distinto al solicitante)

Nombre y apellidos:		Documento de Identidad:			
Dirección:					
Teléfono:	Móvil:	Correo electrónico (*):			

(*) Dirección de correo electrónico para el envío de avisos regulados por el artículo 41 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

DATOS DE NOTIFICACIÓN

Persona a notificar:	<input type="checkbox"/> Solicitante	<input type="checkbox"/> Representante
Medio de notificación:	<input type="checkbox"/> Notificación en papel	<input type="checkbox"/> Notificación telemática (**)

(**) Requiere disponer de certificado electrónico válido. No se trata de un correo electrónico.

CENTRO PARA EL QUE SOLICITA PLAZA

<input type="checkbox"/>	CAI LA UNIÓN	<input type="checkbox"/>	PAI ROCHE	<input type="checkbox"/>	PAI PORTMAN
Solicito horario ampliado** <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Tramo:			

**El horario general del centro y los puntos de atención a la infancia es de 8:30 a 13:30 horas. Existe la posibilidad de ampliación de horario en los siguientes tramos:

- CAI La Unión: de 7:30 a 8:30 y de 13:30 a 15:30 horas.
- PAI Roche y Portman: de 8:00 a 8:30 y de 13:30 a 14:30 horas.

NOTA: Se considerará matriculado el alumno cuando se confirme la plaza y sea abonada la matrícula.

Declaro que la información y documentación aportada a la solicitud es cierta y que conozco las responsabilidades jurídicas derivadas de la falsificación de documentación pública

En La Unión, a ____ de ____ de 20 ____
(Firma del solicitante/representante)

Los datos facilitados en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad del Ayuntamiento de La Unión y podrán ser utilizados por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, derecho a la limitación del tratamiento y derecho a la portabilidad, mediante instancia presentada al Registro General del Ayuntamiento de La Unión.

EDU01 V-1.0