



I. DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS		NIF / DNI / NIE	E-MAIL			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			
DOMICILIO			N.º.	ESC.	PLANTA	PTA.
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO 1		TELÉFONO 2	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

II. DATOS DEL/LA MENOR PARA EL QUE SE SOLICITA PLAZA ESCOLAR

NOMBRE Y APELLIDOS		NIF / DNI / NIE	FECHA DE NACIMIENTO			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>			
DOMICILIO			N.º.	ESC.	PLANTA	PTA.
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO 1		TELÉFONO 2	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

III. MODALIDAD DE NOTIFICACIÓN

Notificación en papel.

Notificación electrónica (**SI ELIGE ESTA OPCIÓN, ES NECESARIO DISPONER DE CERTIFICADO ELECTRÓNICO PARA ACCEDER A LA NOTIFICACIÓN**) Acepto que se me notifique de forma electrónica, como mecanismo de notificación utilizando para ello la dirección de correo electrónico indicada a continuación a efectos de aviso de notificación:

IV. DATOS CENTRO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA

NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA		
<input type="text"/>		
CURSO	LOCALIDAD:	PAÍS:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EXPONE: MOTIVO DEL CAMBIO		
<input type="text"/>		

* En caso de provenir de otro país, tener en cuenta la homologación de estudios.



V. SOLICITA EL CURSO (marcar con una X):

ESO

- 1º ESO
- 2º ESO
- 3º ESO
- 4º ESO

BACHILLER

- GENERAL
- HUMANIDADES Y CIENCIAS
SOCIALES
- CIENCIA Y TECNOLOGÍA
- ARTÍSTICO

VI. CENTRO EDUCATIVO (ordenar del 1 al 5 por orden de preferencia):

CENTROS EDUCATIVOS DE EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA

N.º DE REFERENCIA	NOMBRE DEL CENTRO	UBICACIÓN
<input type="text"/>	IES GAIA	C/ Alcalde Ramón Orts Galán, 2
<input type="text"/>	IES HAYGÓN	Avda. De Haygón, 50
<input type="text"/>	IES MARÍA BLASCO	C/ Enric Valor, 4
<input type="text"/>	IES SAN VICENTE	C/ Lillo Juan, 128
<input type="text"/>	COLEGIO CONCERTADO SANTA FAZ	Avda. Ancha de Castelar, 55-49

VII. ¿Tiene hermano/s escolarizado/s?

- SÍ
- NO



En caso afirmativo indique:

NOMBRE/S Y APELLIDO/S DEL/LOS HERMANO/S

FECHA/S DE NACIMIENTO DEL/LOS HERMANO/S

CURSO/S EN EL/LOS QUE ESTÁ/N MATRICULADO/S EL/LOS HERMANO/S

NOMBRE DEL/LOS CENTRO/S DONDE CURSA/N ESTUDIOS EL/LOS HERMANO/S

La persona solicitante firma y declara, bajo su responsabilidad que todos los datos aportados son ciertos.

San Vicente del Raspeig a :

Firma:

PROTECCIÓN DE DATOS

El **responsable del tratamiento** de sus datos de carácter personal es el Ayuntamiento de San Vicente del Raspeig, Plaça de la Comunitat Valenciana, 1, 03690 La finalidad para la que sus datos van a ser tratados es la gestión y tramitación de su solicitud. Legitimación para realizar dicho tratamiento está basada en el ejercicio de poderes públicos, misión de interés público y/o cumplimiento de una obligación legal, de acuerdo con el art. 6 del RGPD. No están previstas cesiones a terceros. Los derechos que usted como persona interesada ostenta consisten en: acceso, rectificación o supresión, cancelación, oposición, limitación del tratamiento, portabilidad y retirada del consentimiento prestado. El modo de ejercer estos derechos se indica en la información adicional, disponible en la sede electrónica (<https://raspeig.sedipualba.es>)