



CONCELLO
D E
ABEGONDO
(A CORUÑA)

**I027 SOLICITUDE DE PRAZA NA ESCOLA
INFANTIL MUNICIPAL "PASIÑOS"**

(Selo de rexistro)

- NOVO INGRESO
 RESERVA DE PRAZA

CURSO:

Datos da persoa solicitante

Nome e apelidos			NIF/NIE	
R./Lg. ⁽¹⁾		Parroquia		Núm.
Bloq/Escaleira	Piso/porta	Código Postal	Municipio	
Provincia	Teléfono		Correo electrónico ⁽²⁾	

⁽¹⁾ enderezo para notificación postal ⁽²⁾ correo electrónico para notificación electrónica

Datos da persoa representante (se é o caso)

Nome e apelidos			NIF/NIE	
R./Lg. ⁽¹⁾		Parroquia		Núm.
Bloq/Escaleira	Piso/porta	Código Postal	Municipio	
Provincia	Teléfono		Correo electrónico ⁽²⁾	

Datos do neno/a para o/a que se solicita praza

Nome e apelidos			Data de nacemento	
Grupo de idade a que accede	Discapacidade	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON	

Datos da unidade familiar incluíndo o/a solicitante

Apelidos e nome	NIF/NIE	Data de nacemento	Parentesco con respecto ao neno/a que solicita a praza	Situación laboral

Documentación que se xunta

- Certificado de empadramento colectivo.
 Libro de familia ou certificado de nacemento.
 Título de familia numerosa
 Declaración do Imposto sobre a Renda das persoas físicas. Individual Conxunta
 Certificado de imputacións da renda da Axencia Estatal de Administración Tributaria.
 Tres últimas nóminas e última da paga extra. Nai Pai



- Xustificante de pensións da Seguridade social.
- Certificación do INEM de alta como demandante de emprego.
- Certificación do INEM de prestación económica.
- Certificación do grao de discapacidade dalgún membro da unidade familiar.
- Informe do organismo competente sobre o grao de discapacidade e necesidade de integración.
- Informe de servizos sociais por situación especial da unidade familiar.
- Último recibo do pagamento da cota á Seguridade social no caso de traballadores autónomos.
- Outra documentación:

Situación familiar

Situación Socio-familiar

Número de membros da unidade familiar				
Número de membros, que formando parte da unidade familiar, estean a cargo dela				
Número de membros, incluída a persoa solicitante, con enfermidade ou discapacidade				
Tipo de discapacidade	Discapacidade física, psíquica ou sensorial	<input type="checkbox"/> Nai	<input type="checkbox"/> Pai	Outro
	Enfermidade crónica que requira internamento periódico	<input type="checkbox"/> Nai	<input type="checkbox"/> Pai	Outro
	Alcoholismo ou drogodependencia	<input type="checkbox"/> Nai	<input type="checkbox"/> Pai	Outro
Familia monoparental	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	Familia numerosa	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	Ausencia do fogar familiar dos dous membros parentais
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non				
Neno/a para quen se solicita praza nacido/a en parto múltiple <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non				
Irmá/n con praza renovada ou de novo ingreso no centro para o vindeiro curso				

Situación laboral familiar

Ocupación laboral	<input type="checkbox"/> Nai <input type="checkbox"/> Pai	Desemprego	<input type="checkbox"/> Nai <input type="checkbox"/> Pai	Perceptores da RISGA	<input type="checkbox"/> Nai <input type="checkbox"/> Pai
Outras situacións					

Características da vivenda

Tipo de vivenda	<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Piso	Titularidade	<input type="checkbox"/> Propiedade <input type="checkbox"/> Arrendamento
Outras situacións (especifique cal)			

Selecione a forma de notificación (no caso de persoa física. Ás persoas xurídicas notificarase de forma electrónica obrigatoriamente)

Notifíquese a	<input type="checkbox"/> Persoa solicitante	<input type="checkbox"/> Persoa representante
<input type="checkbox"/> Electrónica a través do Sistema de notificación electrónica de Galicia Notific@, https://notifica.xunta.gal Só poderá acceder á notificación co certificado electrónico asociado ao NIF da persoa indicada. Ao elixir esta modalidade de notificación vostede autoriza a alta no Sistema Notific@. Os avisos da posta a disposición da notificación envíanse ao correo electrónico (dirección indicada anteriormente segundo a persoa seleccionada á que se notifica)		
<input type="checkbox"/> Postal (endereço postal indicado anteriormente segundo a persoa seleccionada á que se notifica)		

Abegondo de de

(Sinatura do/a solicitante)

De conformidade co establecido polo Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e a Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Personais e garantía dos dereitos dixitais LOPDGD), infórmaselle que os datos de carácter persoal facilitados a través do presente formulario, así como a documentación achegada, serán tratados polo CONCELLO DE ABEGONDO, con CIF P1500100A, e domicilio en San Marcos, 1. 15318 Abegondo (A Coruña) como Responsable do Tratamento e incorporados ao departamento de Servizos Sociais á cal vaia dirixida a presente solicitude coa finalidade de xestionar a súa solicitude para o acceso a Escola Infantil Municipal. Os datos serán tratados de maneira confidencial e só serán cedidos a outras entidades e AAPP cando se cumpran as esixencias establecidas na lexislación vixente de Protección de Datos. A presente instancia fundamenta o tratamento dos datos contidos nela, no artigo 6.1e)do RXPDP: "en cumprimento de misión realizada en interese público ou exercicio de poderes públicos" conferidos a este Concello. Os datos persoais que nos proporciona mediante este documento conservaranse durante o prazo necesario para o fin para o que foron recollidos ou, no seu caso, para o cumprimento das obrigacións legais que deriven do mesmo. As persoas interesadas poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, supresión, limitación e oposición mediante escrito remitido á dirección do Responsable arriba indicada, solicitar máis información mediante correo electrónico á dirección dpd@abegondo.gal ou a través do Rexistro xeral do Concello de Abegondo. Pode obter máis información consultando a Política de privacidade na páxina web do Concello: <https://abegondo.gal/politica-de-privacidad/>

