Castilla-La Mancha

Consejería de Educación,
Cultura y Deportes
Secretaría General

Nº Procedimiento

120036

Código SIACI
SI4JS

SOLICITUD PLAZA SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR CURSO 2020/2021

1. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

Nombre _____ **1ºApellido** _____ **2ºApellido** _____

NIF ☐ **NIE** ☐ **Nº de Documento** _____ **Fecha de Nacimiento:** _____

Domicilio _____ **Población** _____

Provincia _____ **Código Postal** _____ **Teléfono** _____

En caso de padecer alergia o intolerancia a algún alimento o sustancia, indique cual:

_____

2. DATOS FAMILIARES: PADRE-MADRE-TUTOR/A

Nombre _____ **1º Apellido** _____

2º Apellido _____ **NIF** ☐ **NIE** ☐ **Nº de Documento:** _____

Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la **Secretaría General de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes** con la finalidad de **la gestión y seguimiento del expediente académico de los alumnos de los centros dependientes de la Consejería**. Por ello pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, **Bulevar del Río Alberche, s/n 45007** o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse a las oficinas de información y registro o al correo electrónico protecciondatos@jccm.es

3. DATOS ACADEMICOS

Año Académico 20 -20 **Centro Docente:** _____

Localidad _____ **Provincia** _____

Etapa: **Ed. Infantil** ☐ **Ed. Primaria** ☐ **Curso.** _____

Tipo de Jornada: **Continua** X NIE: _____ (Nº de Identificación Escolar)

4. SOLICITUD DE PLAZA

Servicio que solicita: **COMIDA MEDIODIA** ☐ **AULA MATINAL** ☐

Fecha de inicio del servicio de comedor:

*El primer día de clase ☐
*Después del período de adaptación (3 años) ☐
*Sólo en septiembre ☐
*A partir de octubre ☐

Causas que lo justifican: ☐ **Incompatibilidad horaria por motivos laborales de ambos cónyuges**

☐ Otras causas (especificar) _____

Tipo de Usuario: Habitual_____ Esporádico:_____

SR/A DIRECTOR/A DEL CENTRO

Consejería de Educación,
Cultura y Deportes
Secretaría General

5. SOLICITUD DE AYUDA.

ALUMNADO CON DERECHO A AYUDA	COMIDA MEDIODIA	AULA MATINAL	RENTA ECONOMICA
TRANSPORTE ESCOLAR			
AYUDA INDIVIDUAL TRANSPORTE ESCOLAR			
AYUDA EN ESPECIE DE COMEDOR ESCOLAR			

Nº DE MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR	

6. DECLARACIONES RESPONSABLES

La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación del solicitante, **DECLARA:**
Ser ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.

7. AUTORIZACIONES

El solicitante **AUTORIZA** ☐ **SI** ☐ **NO** a los Servicios Periféricos de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes, para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los datos acreditativos de identidad, domicilio o residencia, información de índole tributaria y sobre afiliación a la Seguridad Social y datos o documentos emitidos o que se encuentren en poder de la Administración regional, en los términos establecidos en los artículos 4 y 5 del Decreto 33/2009, de 28 de abril, por el que se suprime la aportación de determinados documentos en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y de sus organismos públicos vinculados o dependientes, comprometiéndose, en caso de no autorización, a aportar la documentación pertinente.

8. DOCUMENTACIÓN

La persona abajo firmante aporta la siguiente documentación:

☐ **Informe/certificado médico, en caso de padecer alergia o intolerancia a algún alimento o sustancia.**

9. DATOS BANCARIOS A EFECTOS DE DOMICILIACIÓN.

TITULAR CUENTA BANCARIA: Nombre: _____ Primer Apellido _____

Segundo Apellido _____ Entidad: _____ Oficina _____

Autorizo que los recibos del Comedor/Aula Matinal del Colegio / IES / Empresa, sean cargados en esta cuenta:

IBAN	Código Entidad	Sucursal	DC	Número de Cuenta

10. FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR/A O REPRESENTANTE LEGAL.

En....., a.....de.....de.....

Fdo.:.....
PADRE/MADRE/TUTOR/A

SR/A DIRECTOR/A DEL CENTRO