

ANNEX I / ANEXO I



SOL·LICITUD / SOLICITUD
MENJADOR I TRANSPORT
COMEDOR Y TRANSPORTE
CURS / CURSO 2017-2018

MP031688

A **TERMINI DE PRESENTACIÓ DE LA SOL·LICITUD**
PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

Ordinari / Ordinario

Extraordinari / Extraordinario

B **DADES DEL CENTRE ON ESTÀ MATRICULAT/DA L'ALUMNE/A (a omplir pel centre)**
DATOS DEL CENTRO DONDE ESTÁ MATRICULADO/A EL/LA ALUMNO/A (a cumplimentar por el centro)

CODI CENTRE / CÓDIGO CENTRO	DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN
<input type="text"/>	<input type="text"/>

C **DADES DEL PRIMER SOL·LICITANT**
DATOS DEL PRIMER SOLICITANTE

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	PARE / PADRE	MARE / MADRE	TUTORIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOM / NOMBRE	DNI NIE	PASSAPORT / PASAPORTE	NÚM. / Nº	HOME / HOMBRE
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
VIA / VÍA	DOMICILI FAMILIAR: NOM DE LA VIA / DOMICILIO FAMILIAR: NOMBRE DE LA VIA	NUM. / Nº	PORTA / PUERTA	LETRA / LETRA
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LOCALITAT / LOCALIDAD	C. POSTAL	PROVINCIA / PROVINCIA	FILLA CONCEBUTIDA PERÒ NO NASCUTIDA / HIJO/A CONCEBIDO/A PERO NO NACIDO/A	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	

Amb la firma de la sol·licitud s'autoritza la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport a obtenir les dades necessàries per a determinar la renda, a l'efecte de l'ajuda, per mitjà de l'Agència Estatal d'Administració Tributària.
 Con la firma de la solicitud se autoriza a la Conselleria de Educación, Investigación, Formación y Empleo a obtener los datos necesarios para determinar la renta, al efecto de la ayuda, por medio de la Agencia Estatal de Administración Tributaria.

Renda IRPF / Renda exempta 2016
 AEAT: Renta IRPF / Renta exenta 2016
 NIF / NIE

D **DADES DEL SEGON SOL·LICITANT**
DATOS DEL SEGUNDO SOLICITANTE

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	PARE / PADRE	MARE / MADRE	TUTORIA	CÒNYUGE / CONJUGE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOM / NOMBRE	DNI NIE	PASSAPORT / PASAPORTE	NÚM. / Nº	HOME / HOMBRE	DONA / MUJER
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Amb la firma de la sol·licitud s'autoritza la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport a obtenir les dades necessàries per a determinar la renda, a l'efecte de l'ajuda, per mitjà de l'Agència Estatal d'Administració Tributària.
 Con la firma de la solicitud se autoriza a la Conselleria de Educación, Investigación, Formación y Empleo a obtener los datos necesarios para determinar la renta, al efecto de la ayuda, por medio de la Agencia Estatal de Administración Tributaria.

Renda IRPF / Renda exempta 2016
 AEAT: Renta IRPF / Renta exenta 2016
 NIF / NIE

E **DADES DE L'ALUMNAT SOL·LICITANT DE L'AJUDA**
DATOS DEL ALUMNADO SOLICITANTE DE LA AYUDA

ALUMNE ALUMNO 1	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	DNI	NIE	NÚM. / Nº	NIA
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	MENJADOR COMEDOR		AJUDA AYUDA	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		COL·LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/>	
	NOM / NOMBRE	TRANSPORT TRANSPORTE		INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		AUTORIZACIÓ / AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/>	
	DATA NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/>		TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:	
	<input type="text"/>	DONA / MUJER <input type="checkbox"/>			
ALUMNE ALUMNO 2	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	DNI	NIE	NÚM. / Nº	NIA
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	MENJADOR COMEDOR		AJUDA AYUDA	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		COL·LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/>	
	NOM / NOMBRE	TRANSPORT TRANSPORTE		INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		AUTORIZACIÓ / AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/>	
	DATA NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/>		TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:	
	<input type="text"/>	DONA / MUJER <input type="checkbox"/>			

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

CECD - SDGITE

DIN - A4

IA - 18598 - 01 - E

ANNEX I / ANEXO I



SOL·LICITUD / SOLICITUD
MENJADOR I TRANSPORT
COMEDOR Y TRANSPORTE
CURS / CURSO 2017-2018

MP031688

A **TERMINI DE PRESENTACIÓ DE LA SOL·LICITUD**
PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

Ordinari / Ordinario

Extraordinari / Extraordinario

B **DADES DEL CENTRE ON ESTÀ MATRICULAT/DA L'ALUMNE/A (a omplir pel centre)**
DATOS DEL CENTRO DONDE ESTÁ MATRICULADO/A EL/LA ALUMNO/A (a cumplimentar por el centro)

CODI CENTRE / CÓDIGO CENTRO	DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN
<input type="text"/>	<input type="text"/>

C **DADES DEL PRIMER SOL·LICITANT**
DATOS DEL PRIMER SOLICITANTE

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	PARE / PADRE	MARE / MADRE	TUTORIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOM / NOMBRE	DNI NIE	PASSAPORT / PASAPORTE	NÚM. / Nº	HOME / HOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
VIA / VÍA	DOMICILI FAMILIAR: NOM DE LA VIA / DOMICILIO FAMILIAR: NOMBRE DE LA VIA	NUM. / Nº	PORTA / PUERTA	LETRA / LETRA
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LOCALITAT / LOCALIDAD	C. POSTAL	PROVINCIA / PROVINCIA	FILLA CONCEBUTIDA PERÒ NO NASCUTIDA / HIJA CONCEBIDA PERO NO NACIDA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	

Amb la firma de la sol·licitud s'autoritza la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport a obtenir les dades necessàries per a determinar la renda, a l'efecte de l'ajuda, per mitjà de l'Agència Estatal d'Administració Tributària.
 Con la firma de la solicitud se autoriza a la Conselleria de Educación, Investigación, Formación y Empleo a obtener los datos necesarios para determinar la renta, al efecto de la ayuda, por medio de la Agencia Estatal de Administración Tributaria.

Renda IRPF / Renda exempta 2016
 AEAT: Renta IRPF / Renta exenta 2016
 NIF / NIE

D **DADES DEL SEGON SOL·LICITANT**
DATOS DEL SEGUNDO SOLICITANTE

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	PARE / PADRE	MARE / MADRE	TUTORIA	CÒNYUGE / CONJUGE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOM / NOMBRE	DNI NIE	PASSAPORT / PASAPORTE	NÚM. / Nº	HOME / HOMBRE	DONA / MUJER
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Amb la firma de la sol·licitud s'autoritza la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport a obtenir les dades necessàries per a determinar la renda, a l'efecte de l'ajuda, per mitjà de l'Agència Estatal d'Administració Tributària.
 Con la firma de la solicitud se autoriza a la Conselleria de Educación, Investigación, Formación y Empleo a obtener los datos necesarios para determinar la renta, al efecto de la ayuda, por medio de la Agencia Estatal de Administración Tributaria.

Renda IRPF / Renda exempta 2016
 AEAT: Renta IRPF / Renta exenta 2016
 NIF / NIE

E **DADES DE L'ALUMNAT SOL·LICITANT DE L'AJUDA**
DATOS DEL ALUMNADO SOLICITANTE DE LA AYUDA

ALUMNE ALUMNO 1	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	DNI	NIE	NÚM. / Nº	NIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	MENJADOR COMEDOR		AJUDA AYUDA	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		COL·LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/>	
	NOM / NOMBRE	TRANSPORT TRANSPORTE		INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		AUTORIZACIÓ / AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/>	
	DATA NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/>			
	<input type="text"/>	DONA / MUJER <input type="checkbox"/>			
	TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:				
	<input type="text"/>				
ALUMNE ALUMNO 2	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	DNI	NIE	NÚM. / Nº	NIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	MENJADOR COMEDOR		AJUDA AYUDA	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		COL·LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/>	
	NOM / NOMBRE	TRANSPORT TRANSPORTE		INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>	
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		AUTORIZACIÓ / AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/>	
	DATA NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/>			
	<input type="text"/>	DONA / MUJER <input type="checkbox"/>			
	TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:				
	<input type="text"/>				

(2/2) EXEMPLAR PER A LA PERSONA INTERESSADA / EJEMPLAR PARA LA PERSONA INTERESADA

CECD - SDGITE

DIN - A4

IA - 18598 - 01 - E

ANNEX I / ANEXO I

ALUMNE ALUMNO	3	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	DNI <input type="text"/>	NIE <input type="text"/>	NÚM. / Nº <input type="text"/>	NIA <input type="text"/>	
	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>		MENJADOR COMEDOR <input type="checkbox"/>				
NOM / NOMBRE <input type="text"/>		DATA NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO <input type="text"/>		TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:		AJUDA AYUDA COL·LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>	
HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/> DONA / MUJER <input type="checkbox"/>							

ALUMNE ALUMNO	4	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	DNI <input type="text"/>	NIE <input type="text"/>	NÚM. / Nº <input type="text"/>	NIA <input type="text"/>	
	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>		MENJADOR COMEDOR <input type="checkbox"/>				
NOM / NOMBRE <input type="text"/>		DATA NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO <input type="text"/>		TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:		AJUDA AYUDA COL·LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>	
HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/> DONA / MUJER <input type="checkbox"/>							

F SITUACIONS SOCIOFAMILIARS SITUACIONES SOCIOFAMILIARES

Beneficiaris directes / Beneficiarios directos	Circumstàncies socio-familiars / Circunstancias sociofamiliares
<input type="checkbox"/> FAMÍLIA VÍCTIMA DE VIOLÈNCIA GÈNERE FAMILIA VÍCTIMA DE VIOLENCIA GÉNERO	<input type="checkbox"/> DISCAPACITAT LEGALMENT RECONEGUDA (=> 33%) DISCAPACIDAD LEGALMENTE RECONOCIDA (=> 33%)
<input type="checkbox"/> FAMÍLIA VÍCTIMA DE TERRORISME FAMILIA VÍCTIMA DE TERRORISMO	<input type="checkbox"/> FAMÍLIA NOMBROSA / FAMILIA NUMEROSA
<input type="checkbox"/> ALUMNAT D'ED. ESPECIAL ALUMNADO DE ED. ESPECIAL	<input type="checkbox"/> FAMÍLIA/FAMILIA MONOPARENTAL
<input type="checkbox"/> ALUMNEIA EN SITUACIÓ D'ACOLLIMENT FAMILIAR O RESIDÈNCIA ALUMNO/A EN SITUACIÓN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR O RESIDENCIA	<input type="checkbox"/> PARE O MARE ALCOHÒLIC, TOXICÒMAN O RECLÚS PADRE O MADRE ALCOHÓLICO, TOXICÓMANO O RECLUSO
<input type="checkbox"/> RESIDENT AL NUCLI DE POBLACIÓ DISSEMINAT RESIDENTE EN NÚCLEO DE POBLACIÓN DISEMINADO	<input type="checkbox"/> REFUGIAT POLÍTIC / REFUGIADO POLÍTICO
<input type="checkbox"/> Adjuntar Anexo III <input type="checkbox"/> Adjuntar Anexo III	<input type="checkbox"/> PARE I MARE EN L'ATUR SENSE PRESTACIÓ NI SUBSIDI PADRE Y MADRE EN EL PARO SIN PRESTACIÓN NI SUBSIDIO
	<input type="checkbox"/> ALUMNEIA D'UN CENTRE D'ACCIÓ EDUCATIVA SINGULAR ALUMNO/A DE UN CENTRO DE ACCIÓN EDUCATIVA SINGULAR
	<input type="checkbox"/> ORFE ABSOLUT / HUÉRFANO ABSOLUTO
	<input type="checkbox"/> Autoritzo a la CEICE a obtenir les dades necessàries per acreditar a esta circumstància per mitjà del SEPE. Autorizo a la CEICE a obtener los datos necesarios para acreditar dicha circunstancia por medio del SEPE.

G COMUNICACIÓ COMUNICACIÓN

Les dades personals que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per al tractament per part de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i l'interessat pot adreçar-se a qualsevol òrgan de l'esmentada conselleria per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons el que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99). Amb la firma de la sol·licitud s'autoritza l'Administració a realitzar els canvis corresponents si les dades que consten en esta sol·licitud no coincideixen amb les gravades en la matrícula.

Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, en el uso de las funciones propias que tienen atribuidas en el ámbito de sus competencias, y el interesado puede dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99). Con la firma de la solicitud se autoriza a la Administración a realizar los cambios correspondientes, si los datos que constan en esta solicitud no coinciden con los grabados en la matrícula.

El termini màxim per a resoldre i publicar les resolucions serà de sis mesos des de la data de presentació de les sol·licituds. L'efecte que produirà el silenci administratiu, si transcorre el termini sense que es dicte ni es publiqui la resolució corresponent, serà desestimatori de la sol·licitud d'ajuda, d'acord amb l'article 25.5 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions, sense perjudi de l'obligació legal de l'Administració de resoldre, de conformitat amb l'article 21 Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques.

El plazo máximo para resolver y publicar las resoluciones será de seis meses desde la fecha de presentación de las solicitudes. El efecto que producirá el silencio administrativo, si transcurre el plazo sin que se dicte ni se publique la resolución correspondiente, será desestimatorio de la solicitud de ayuda, de acuerdo con el artículo 25.5 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, sin perjuicio de la obligación legal de la Administración de resolver, de conformidad con el artículo 21 Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

H SOL·LICITUD SOLICITUD

Sol·licite les ajudes indicades en l'apartat E i declare expressament que totes les dades assenyalades són certes.
Solicito las ayudas indicadas en el apartado E y declaro expresamente que todos los datos señalados son ciertos.

_____ , _____ d _____ de 20__

Pare o cònjuge / Padre o cónyuge Mare o cònjuge / Madre o cónyuge

Firma: _____ Firma: _____

Tutor Tutora

Firma: _____ Firma: _____

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

DATA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÒRGANO COMPETENTE

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

MP031688

CECD - SDGITE

DIN - A4

IA - 18598 - 02 - E

ANNEX I / ANEXO I

ALUMNE ALUMNO 3	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	DNI <input type="text"/>	NIE <input type="text"/>	NÚM. / Nº <input type="text"/>	NIA <input type="text"/>
	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>	MENJADOR COMEDOR <input type="checkbox"/> TRANSPORT TRANSPORTE <input type="checkbox"/> AJUDA AYUDA COL·LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> AUTORIZTACIÓ / AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/>			
	NOM / NOMBRE <input type="text"/>				
	DATA NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO <input type="text"/>	HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/> DONA / MUJER <input type="checkbox"/>	TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:		
ALUMNE ALUMNO 4	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	DNI <input type="text"/>	NIE <input type="text"/>	NÚM. / Nº <input type="text"/>	NIA <input type="text"/>
	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>	MENJADOR COMEDOR <input type="checkbox"/> TRANSPORT TRANSPORTE <input type="checkbox"/> AJUDA AYUDA COL·LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> AUTORIZTACIÓ / AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/>			
	NOM / NOMBRE <input type="text"/>				
	DATA NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO <input type="text"/>	HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/> DONA / MUJER <input type="checkbox"/>	TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:		
F SITUACIONS SOCIOFAMILIARS / SITUACIONES SOCIOFAMILIARES					
Beneficiaris directes / Beneficiarios directos			Circumstàncies socio-familiars / Circunstancias sociofamiliares		
<input type="checkbox"/> FAMÍLIA VÍCTIMA DE VIOLÈNCIA GÈNERE FAMILIA VÍCTIMA DE VIOLENCIA GÉNERO <input type="checkbox"/> FAMÍLIA VÍCTIMA DE TERRORISME FAMILIA VÍCTIMA DE TERRORISMO <input type="checkbox"/> ALUMNAT D'ED. ESPECIAL ALUMNADO DE ED. ESPECIAL <input type="checkbox"/> ALUMNEIA EN SITUACIÓ D'ACOLLIMENT FAMILIAR O RESIDÈNCIA ALUMNO/A EN SITUACIÓN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR O RESIDENCIA <input type="checkbox"/> RESIDENT AL NUCLI DE POBLACIÓ DISSEMINAT RESIDENTE EN NÚCLEO DE POBLACIÓN DISEMINADO Adjuntar Anexo III Adjuntar Anexo III			DISCAPACITAT LEGALMENT RECONEGUDA (>= 33%) DISCAPACIDAD LEGALMENTE RECONOCIDA (>= 33%) <input type="checkbox"/> FAMÍLIA NOMBROSA / FAMILIA NUMEROSA <input type="checkbox"/> PARE O MARE ALCOHÓLIC, TOXICÒMAN O RECLÚS PADRE O MADRE ALCOHÓLICO, TOXICÓMANO O RECLUSO <input type="checkbox"/> FAMÍLIA/FAMILIA MONOPARENTAL <input type="checkbox"/> REFUGIAT POLÍTIC / REFUGIADO POLÍTICO <input type="checkbox"/> PARE I MARE EN L'ATUR SENSE PRESTACIÓ NI SUBSIDI PADRE Y MADRE EN EL PARO SIN PRESTACIÓN NI SUBSIDIO <input type="checkbox"/> Autoritze a la CEICE a obtenir les dades necessàries per acreditar a esta circumstància per mitjà del SEPE. Autorizo a la CEICE a obtener los datos necesarios para acreditar dicha circunstancia por medio del SEPE. ALUMNEIA D'UN CENTRE D'ACCIÓ EDUCATIVA SINGULAR ALUMNO/A DE UN CENTRO DE ACCIÓN EDUCATIVA SINGULAR <input type="checkbox"/> ORFE ABSOLUT / HUÉRFANO ABSOLUTO <input type="checkbox"/>		
G COMUNICACIÓ / COMUNICACIÓN					
Les dades personals que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al tractament per part de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i l'interessat pot adreçar-se a qualsevol òrgan de l'esmentada conselleria per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons el que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99). Amb la firma de la sol·licitud s'autoritza l'Administració a realitzar els canvis corresponents si les dades que consten en esta sol·licitud no coincideixen amb les gravades en la matrícula. Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, en el uso de las funciones propias que tienen atribuidas en el ámbito de sus competencias, y el interesado puede dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99). Con la firma de la solicitud se autoriza a la Administración a realizar los cambios correspondientes, si los datos que constan en esta solicitud no coinciden con los grabados en la matrícula. El termini màxim per a resoldre i publicar les resolucions serà de sis mesos des de la data de presentació de les sol·licituds. L'efecte que produirà el silenci administratiu, si transcorre el termini sense que es dicte ni es publiqui la resolució corresponent, serà desestimatori de la sol·licitud d'ajuda, d'acord amb l'article 25.5 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions, sense perjudi de l'obligació legal de l'Administració de resoldre, de conformitat amb l'article 21 Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques. El plazo máximo para resolver y publicar las resoluciones será de seis meses desde la fecha de presentación de las solicitudes. El efecto que producirá el silencio administrativo, si transcurre el plazo sin que se dicte ni se publique la resolución correspondiente, será desestimatorio de la solicitud de ayuda, de acuerdo con el artículo 25.5 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, sin perjuicio de la obligación legal de la Administración de resolver, de conformidad con el artículo 21 Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.					
H SOL·LICITUD / SOLICITUD					
Sol·licite les ajudes indicades en l'apartat E i declare expressament que totes les dades assenyalades són certes. Solicito las ayudas indicadas en el apartado E y declaro expresamente que todos los datos señalados son ciertos.					
_____, d _____ de 20____					
Pare o cònjuge / Padre o cónyuge			Mare o cònjuge / Madre o cónyuge		
Firma: _____			Firma: _____		
Tutor			Tutora		
Firma: _____			Firma: _____		
REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA					
DATA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE					

(2/2) EXEMPLAR PER A LA PERSONA INTERESSADA / EJEMPLAR PARA LA PERSONA INTERESADA

MP031688

CECD - SDGITE

DIN - A4

IA - 18698 - 02 - E