

**INSTANCIA SOLICITUD ESCUELA DE CORRESPONSABILIDAD INFANTIL.  
NAVIDAD 2023**

<b>NOMBRE Y APELLIDOS ALUMNO/A:</b>		<b>EDAD Y CURSO QUE FINALIZA:</b>
<b>NOMBRE Y APELLIDOS TUTORES LEGALES:</b>		
<b>TELÉFONO 1:</b>	<b>TELÉFONO 2:</b>	
<b>EMPADRONADOS EN DOLORES: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></b>		
<b>FECHA EMPADRONAMIENTO:</b>		
<b>E-mail:</b>		
<b>DISCAPACIDAD RECONOCIDA DEL ALUMNO: NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/></b>		
<b>En caso afirmativo: Conteste a la siguiente pregunta:</b>		
<b>¿DISPONE DE UN EDUCADOR ESPECIAL EN EL AULA? : NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/></b>		
<b>DOCUMENTACIÓN A APORTAR:</b>		
<input type="checkbox"/> <b>NO HA CAMBIADO SUS CIRCUNSTANCIAS SOCIOECONÓMICAS.</b>		
<input type="checkbox"/> <b>¿PARTICIPÓ EN LA ESCUELA DE VERANO?( Si participó. No será necesario aportar esta documentación) :</b>		
<input type="checkbox"/> <b>VIDA LABORAL. (TUTORES LEGALES).</b>		
<input type="checkbox"/> <b>TITULO FAMILIA NUMEROSA / MONOMARENTAL.</b>		
<input type="checkbox"/> <b>DNI/NIE/ PASAPORTE: <input type="checkbox"/> MENOR <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> TUTOR LEGAL.</b>		
<input type="checkbox"/> <b>En caso de no tener DNI el menor LIBRO FAMILIA.</b>		
<input type="checkbox"/> <b>CERTIFICADO DISCAPACIDAD.</b>		
<input type="checkbox"/> <b>DARDE.</b>		
<input type="checkbox"/> <b>OTROS:</b>		
<b>APELAMOS A SU RESPONSABILIDAD, LES RECORDAMOS QUE LAS PLAZAS SON LIMITADAS.</b>		

**EXPONE:**

Que ha leído Los criterios de admisión a la Escuela de Corresponsabilidad Infantil, NAVIDAD 2023.

**SOLICITA:**

**La inclusión y admisión en la ESCUELA de CORRESPONSABILIDAD INFANTIL, NAVIDAD 2023, DECLARA que los datos que aporta son ciertos.**

En Dolores (Alicante), a \_\_\_\_\_

(firma)

De conformidad con lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, consiento que mis datos sean incorporados a un fichero de responsabilidad del Excmo. Ayuntamiento de Dolores y que sean tratados con la finalidad de mantener, desarrollar y controlar los datos facilitados. Asimismo declaro haber sido informado sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndome al Excmo. Ayuntamiento de Dolores en Plaza General Llopis, número 1 C.P. 03150 Dolores –Alicante

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE DOLORES**