

SOLICITUD DE RESERVA EN ESCUELAS INFANTILES

MOD. 15.2

DATOS DEL PAI	DRE/MADRE A SOLICITA	ANTE		
		MBRE O RAZÓN SOCIAL		
PRIMER APELLID		-	SEGUNDO APELLIDO	
TIPO DE VÍA	NOMBRE DE '	VÍA		Nº
BQ.	PORTAL	ESC.	PLANTA	PUERTA
C.P.	MUNICIPIO		PROVINCIA	<u> </u>
TELÉFONOS		CORREO ELEC	CTRÓNICO	
		<u> </u>		
	DRE/MADRE B SOLICITA			
DNI / NIF / NIE:		MBRE O RAZÓN SOCIAL		
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO	
TIPO DE VÍA	NOMBRE DE		PLANTA	Nº
BQ.	PORTAL	ESC		PUERTA
C.P	MUNICIPIO		PROVINCIA	
TELÉFONOS	/	CORREO ELEC		
		NOTIFICA	CION	
SEDE ELECTR	RÓNICA			
_	REQUIERE CERTIFICADO	DIGITAL – DNIe – SISTEN	IAS DE CLAVES CONCERTADAS (CON CL@VE
EN PAPEL – N	IOTIFICAR A LA SIGUIENTE	DIRECCIÓN		
	TIPO DE VÍA	NOMBRE DE VÍA		Nº
		RTAL ESC.	PLANTA	PUERTA
	C.P MUN	NICIPIO	PRO	OVINCIA
20/20	y por lo tanto la res		NUIDAD DE SU HIJO/A PA fantil, en base a lo siguien	
DATOS PERSO	NALES DEL NIÑO/A			
APFILIDOS			NOMBRE	
	ENTO			
			0	
	y meses)			
			C. P	POSTAI
			C. I	JJ./1L
HORARIO QUI	E SOLICITA : (señale co	1 ×)		
		,		
HORARIO	O AMPLIADO DE MAÑ	ANA (7:00 A 9:00)		
		•		
■ Indi	ique la hora de incorpoi	ración:		
HORARIO	O AMPLIADO DE TARD	E (15:00 A 16:00)		
		•		
HORARIC	O LECTIVO (9:00 A 12:	30)		
■ SERVICIO	D DE COMEDOR			
HORARIC	O AMPLIADO DISTINTO	OS A LOS ANTERIORE	:ς.	

Asim especial	MADRE A ismo, declaro que son ciertos los datos aportados y autorizo a que se realicen consultas en los ficheros públicos para acreditarlos, en los de la Agencia Estatal Tributaria, siendo consciente de que la ocultación o falsedad de los mismos puede ser motivo suficiente aja de mi hijo en la Escuela Infantil. Esta autorización podrá ser revocada en cualquier momento.
	Si autorizo las consultas en ficheros públicos.
	No autorizo las consultas en ficheros públicos.
Asim especial	'MADRE B ismo, declaro que son ciertos los datos aportados y autorizo a que se realicen consultas en los ficheros públicos para acreditarlos, en los de la Agencia Estatal Tributaria, siendo consciente de que la ocultación o falsedad de los mismos puede ser motivo suficiente aja de mi hijo en la Escuela Infantil. Esta autorización podrá ser revocada en cualquier momento.
	Si autorizo las consultas en ficheros públicos.
	No autorizo las consultas en ficheros públicos.
DOCUI	MENTACIÓN COMPLEMENTARIA A APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD:
]	☐ ENTREVISTA A LOS PADRES ☐ RELACIÓN DE PERSONAS AUTORIZADAS PARA LA RECOGIDA DEL CENTRO.
En (asarrubios del Monte a de de de
	Firma (PADRE/MADRE A - TUTOR) Firma (PADRE/MADRE B - TUTOR)

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASARRUBIOS DEL MONTE (TOLEDO)

En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 y de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en relación al tratamiento de sus datos personales, le informamos de lo siguiente:

RESPONSABLE: Ayuntamiento de Casarrubios del Monte (Toledo).

FINALIDAD: Tramitar procedimientos y actuaciones administrativas LEGITIMACIÓN: Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad.

DESTINATARIOS: Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos. No hay previsión de transferencias a terceros países. DERECHOS: Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.

INFORMACIÓN ADICIONAL: Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente dirección: https://casarrubiosdelmonte.sedelectronica.es/privacy.4