

ADMISIÓN EN CENTROS DOCENTES PÚBLICOS Y PRIVADOS CONCERTADOS PARA CURSAR LAS ENSEÑANZAS DE SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL, EDUCACIÓN PRIMARIA, EDUCACIÓN ESPECIAL, EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA, PROGRAMAS DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL Y BACHILLERATO

SOLICITUD
Hoja 1/6

| | | |
|---|--------------------------------|---------------------------------------|
| 1 DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA | | |
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE |
| HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/> | DNI/NIE | FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA) |
| MUNICIPIO DE NACIMIENTO | PROVINCIA DE NACIMIENTO | PAÍS DE NACIMIENTO (SÓLO EXTRANJEROS) |
| TELÉFONOS DE CONTACTO | CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO | |

| | |
|---|--------------------------------|
| 2 DATOS DE LOS REPRESENTANTES O GUARDADORES LEGALES DEL ALUMNO/A (Si el alumno/a es menor de edad) | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE O GUARDADOR LEGAL 1 (con quien conviva el alumno/a y tenga atribuida su guarda y custodia) DNI/NIE | |
| TELÉFONOS DE CONTACTO | CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE O GUARDADOR LEGAL 2 DNI/NIE | |
| TELÉFONOS DE CONTACTO | CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO |

| | |
|---|-----------|
| 3 EXPONE | |
| Que durante el curso actual el alumno o alumna se encuentra matriculado/a en: | |
| DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE | |
| LOCALIDAD | PROVINCIA |
| CURSO | ETAPA |

| | |
|--|---|
| 4 SOLICITA | |
| Ser admitido/a para el curso 20 <u>17</u> / 20 <u>18</u> en el centro docente: | |
| DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE QUE SOLICITA PRIORITARIAMENTE | LOCALIDAD |
| C.D.P. COLEGIO SAN FRANCISCO DE SALES | CÓRDOBA |
| En la enseñanza y curso (Marcar con una X la casilla correspondiente y cumplimentar, en su caso, los datos relativos a perfil, modalidad y vía): | |
| SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL | 3 AÑOS <input type="checkbox"/> 4 AÑOS <input type="checkbox"/> 5 AÑOS <input type="checkbox"/> |
| EDUCACIÓN PRIMARIA | 1° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> 3° <input type="checkbox"/> 4° <input type="checkbox"/> 5° <input type="checkbox"/> 6° <input type="checkbox"/> |
| PERÍODO DE FORMACIÓN BÁSICA EN AULA ESPECÍFICA O PFTVAL | <input type="checkbox"/> |
| EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA | 1° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> 3° <input type="checkbox"/> 4° <input type="checkbox"/> |
| PROG. DE CUALIF. PROF. INIC.: (perfil) | 1° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> |
| BACHILLERATO. MODALIDAD / VÍA (solo en Artes): | 1° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> |

ADMISIÓN EN CENTROS DOCENTES PÚBLICOS Y PRIVADOS CONCERTADOS PARA CURSAR LAS ENSEÑANZAS DE SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL, EDUCACIÓN PRIMARIA, EDUCACIÓN ESPECIAL, EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA, PROGRAMAS DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL Y BACHILLERATO

SOLICITUD
Hoja 2/6

| DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA | | | |
|---------------------------|------------------|--------|---------|
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | DNI/NIE |

5 OTROS CENTROS SOLICITADOS SUBSIDIARIAMENTE

De no ser admitido/a en el referido centro, solicita su admisión por orden de preferencia en los siguientes centros docentes *(los espacios sombreados serán cumplimentados por la Administración)*:

| | | | |
|--|--------|---------------------------------|-----------|
| 1 | CÓDIGO | DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE | LOCALIDAD |
| El representante o guardador legal del alumno o alumna, D/D ^a _____, trabaja en este centro o en alguno de sus centros adscritos. | | | |
| 2 | CÓDIGO | DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE | LOCALIDAD |
| El representante o guardador legal del alumno o alumna, D/D ^a _____, trabaja en este centro o en alguno de sus centros adscritos. | | | |
| 3 | CÓDIGO | DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE | LOCALIDAD |
| El representante o guardador legal del alumno o alumna, D/D ^a _____, trabaja en este centro o en alguno de sus centros adscritos. | | | |
| 4 | CÓDIGO | DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE | LOCALIDAD |
| El representante o guardador legal del alumno o alumna, D/D ^a _____, trabaja en este centro o en alguno de sus centros adscritos. | | | |

6 CIRCUNSTANCIAS PERSONALES DEL ALUMNO O ALUMNA (señalar con una X lo que proceda)

1. El alumno o alumna cursa simultáneamente enseñanzas de educación secundaria y enseñanzas regladas de música o de danza .

2. El alumno o alumna sigue programas deportivos de alto rendimiento:

3. El alumno o alumna presenta Necesidades Educativas Especiales asociadas a discapacidad o trastornos graves de conducta:

4. El alumno o alumna presenta altas capacidades intelectuales:

5. El alumno o alumna precisa de acciones de carácter compensatorio:

ADMISIÓN EN CENTROS DOCENTES PÚBLICOS Y PRIVADOS CONCERTADOS PARA CURSAR LAS ENSEÑANZAS DE SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL, EDUCACIÓN PRIMARIA, EDUCACIÓN ESPECIAL, EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA, PROGRAMAS DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL Y BACHILLERATO

SOLICITUD
Hoja 3/6

| DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA | | | |
|---------------------------|------------------|--------|---------|
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | DNI/NIE |

| 7 | DECLARACIÓN <i>(señalar con una X lo que proceda y cumplimentar los datos que se declaren en 7.1, 7.3 y 7.4)</i> | Valoración | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------------|---|---|-----------|---|---------------|------------------------|-----------------------|--------------------------------|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| A tal efecto declara: | | A cumplimentar por el centro docente. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Que en los centros docentes en los que se solicita la admisión o en sus centros adscritos están matriculados los siguientes hermanos o hermanas del alumno o alumna: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>APELLIDOS Y NOMBRE DEL HERMANO/A</th> <th>CURSO Y ETAPA EDUCATIVA QUE ACTUALMENTE REALIZA</th> <th>CENTRO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> | | | APELLIDOS Y NOMBRE DEL HERMANO/A | CURSO Y ETAPA EDUCATIVA QUE ACTUALMENTE REALIZA | CENTRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL HERMANO/A | CURSO Y ETAPA EDUCATIVA QUE ACTUALMENTE REALIZA | CENTRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>En la tabla anterior se incluirán también los datos de los hijos/as del actual cónyuge o pareja de hecho legalmente inscrita del representante legal 1, así como de las personas sometidas a tutela o acogimiento familiar legalmente constituido. A efectos de acreditación de dicha circunstancia, el cónyuge o pareja de hecho o el guardador legal deberá cumplimentar los siguientes datos y FIRMAR para autorizar a la Consejería de Educación para recabar la información necesaria de los registros administrativos correspondientes o de la Consejería competente en materia de protección de menores:</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tbody> <tr> <td colspan="2">APELLIDOS Y NOMBRE DEL CONYUGE O PAREJA DE HECHO ACTUAL O GUARDADOR LEGAL</td> <td>DNI/NIE</td> </tr> <tr> <td>DOMICILIO (AVDA./CALLE/PLAZA Y NÚMERO/PORTAL/PISO/PUERTA)</td> <td>LOCALIDAD</td> <td>PROVINCIA</td> </tr> <tr> <td>TELÉFONOS DE CONTACTO</td> <td>CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO</td> <td>FIRMA</td> </tr> </tbody> </table> | | | APELLIDOS Y NOMBRE DEL CONYUGE O PAREJA DE HECHO ACTUAL O GUARDADOR LEGAL | | DNI/NIE | DOMICILIO (AVDA./CALLE/PLAZA Y NÚMERO/PORTAL/PISO/PUERTA) | LOCALIDAD | PROVINCIA | TELÉFONOS DE CONTACTO | CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO | FIRMA | | | | | | | | | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL CONYUGE O PAREJA DE HECHO ACTUAL O GUARDADOR LEGAL | | DNI/NIE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOMICILIO (AVDA./CALLE/PLAZA Y NÚMERO/PORTAL/PISO/PUERTA) | LOCALIDAD | PROVINCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TELÉFONOS DE CONTACTO | CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO | FIRMA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Que el representante o guardador legal del alumno o alumna tiene su puesto de trabajo habitual en el centro docente en el que se solicita prioritariamente la admisión o en alguno de sus centros adscritos: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Que opta, a efectos de valoración, por el domicilio familiar <input type="checkbox"/> o por el lugar de trabajo <input type="checkbox"/> del alumno o alumna, si es mayor de edad o solicita admisión en las enseñanzas de bachillerato, o de su padre, madre o tutor o guardador legal con quien convive el alumno o alumna y tenga atribuida su guarda y custodia: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Avda./Calle/Plaza</td> <td>Número/Portal/Piso/Puerta</td> <td>Localidad</td> </tr> <tr> <td>Provincia</td> <td>Código Postal</td> <td>Teléfono/s de contacto</td> </tr> </tbody> </table> | | | Avda./Calle/Plaza | Número/Portal/Piso/Puerta | Localidad | Provincia | Código Postal | Teléfono/s de contacto | | | | | | | | | | | | | | | |
| Avda./Calle/Plaza | Número/Portal/Piso/Puerta | Localidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Código Postal | Teléfono/s de contacto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Que la unidad familiar a la que pertenecía el alumno o alumna a fecha 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediatamente anterior en dos años, estaba compuesta por <input type="checkbox"/> miembros. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Que el alumno o alumna <input type="checkbox"/> alguno de sus representantes o guardadores legales <input type="checkbox"/> o algún hermano/a o menor en acogimiento en la misma unidad familiar <input type="checkbox"/> tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Que el alumno o alumna presenta trastorno del desarrollo <i>(a considerar solo en el segundo ciclo de la educación infantil)</i> : Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Que el alumno o alumna pertenece a una familia con la condición de numerosa o monoparental: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Total puntuación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ADMISIÓN EN CENTROS DOCENTES PÚBLICOS Y PRIVADOS CONCERTADOS PARA CURSAR LAS ENSEÑANZAS DE SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL, EDUCACIÓN PRIMARIA, EDUCACIÓN ESPECIAL, EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA, PROGRAMAS DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL Y BACHILLERATO

SOLICITUD
Hoja 4/6

| DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA | | | |
|---------------------------|------------------|--------|---------|
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | DNI/NIE |

8 ACREDITACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS

Los datos declarados se justifican adjuntando la documentación que se recoge en el reverso *(marcar con una X lo que proceda, ver reverso)*:

EL ALUMNO/A CUENTA CON EL DICTAMEN DE ESCOLARIZACIÓN DE NEE O AUTORIZA LA ELABORACIÓN DE DICHO DICTAMEN

EL ALUMNO/A CUENTA CON EL DICTAMEN DE ALTAS CAPACIDADES O AUTORIZA LA ELABORACIÓN DE DICHO DICTAMEN

ACREDITA QUE EL ALUMNO/A PRECISA ACCIONES DE CARÁCTER COMPENSATORIO

ACREDITA EL LUGAR DE TRABAJO

CERTIFICACIÓN DEL EQUIPO PROVINCIAL DE ATENCIÓN TEMPRANA

ACREDITA LA PERTENENCIA DEL ALUMNO/A A FAMILIA MONOPARENTAL

A efectos de acreditación del domicilio familiar (7.3), de la discapacidad (7.5), de la pertenencia a familia con la condición de numerosa (7.6) o de la situación de acogimiento familiar, el firmante de la solicitud o, en su caso, los abajo firmantes, AUTORIZAN a la Consejería de Educación para recabar la información necesaria con el fin de verificar los datos declarados. *(Deberá marcar con una X la circunstancia declarada y, en su caso, cumplimentar los datos y firmar para autorizar la verificación)*

DOMICILIO FAMILIAR ACOGIMIENTO FAMILIAR FAMILIA NUMEROSA DISCAPACIDAD DEL ALUMNO/A

DISCAPACIDAD DE ALGÚN REPRESENTANTE O GUARDADOR LEGAL

| | | |
|---|---------------------------------|-----------------|
| APellidos y nombre de la persona con discapacidad | FECHA Y PROVINCIA DE NACIMIENTO | DNI/NIE Y FIRMA |
|---|---------------------------------|-----------------|

DISCAPACIDAD DE ALGÚN HERMANO/A O MENOR EN ACOGIMIENTO

| | | | |
|---|---------|---------------------------------|--|
| APellidos y nombre de la persona con discapacidad | DNI/NIE | FECHA Y PROVINCIA DE NACIMIENTO | DNI/NIE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA VERIFICACIÓN |
|---|---------|---------------------------------|--|

9 INFORMACIÓN DE CARÁCTER TRIBUTARIO *(deberá estar firmada por todos los miembros mayores de 16 años de la unidad familiar a la que pertenecía el alumno o alumna a fecha 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediatamente anterior en dos años)*

A efectos de acreditación de la renta anual de la unidad familiar, los abajo firmantes DECLARAN responsablemente que cumplen sus obligaciones tributarias, así como que AUTORIZAN expresamente a la Consejería de Educación para recabar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria o, en su caso, de los órganos competentes de la Comunidad Autónoma del País Vasco y de la Comunidad Foral de Navarra, la información de carácter tributario del ejercicio fiscal inmediatamente anterior en dos años.

| NOMBRE | 1º APELLIDO | 2º APELLIDO | FECHA DE NACIMIENTO | PARENTESCO | NIF/NIE | FIRMA |
|--------|-------------|-------------|---------------------|------------|---------|-------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

10 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se acompaña.

En a de de

**EL ALUMNO O ALUMNA, SI ES MAYOR DE EDAD, O
EL REPRESENTANTE O GUARDADOR LEGAL 1**

Fdo.:

SR/A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE _____

(Denominación del centro docente en el que desea la admisión)

PROTECCIÓN DE DATOS
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentación que se adjunta van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado de nombre "Séneca. Datos generales y académicos del alumnado", con la finalidad de recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios en centros dependientes de la Consejería de Educación, así como de las respectivas unidades familiares.
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía. Avda. Juan Antonio de Vizarrón, s/n, Edificio Torretriana. 41071 SEVILLA

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

- La solicitud de plaza escolar será **única** y se presentará, por duplicado ejemplar, en el centro docente en el que el alumno o alumna pretende ser admitido prioritariamente. La presentación de la solicitud fuera del plazo establecido, así como la presentación de más de una solicitud, dará lugar a la pérdida de todos los derechos de prioridad que puedan corresponder al alumno o alumna.
- La solicitud debe cumplimentarse utilizando bolígrafo azul o negro, con letra clara y legible, preferentemente mayúsculas.
- **La solicitud correspondiente a una persona menor de edad o mayor de edad sometida a patria potestad prorrogada o tutela deberá estar firmada por alguna de las personas que ejercen su guarda y custodia, cuyos datos personales deberán ser consignados en el apartado 2 correspondiente al representante o guardador legal 1.**
- La solicitud deberá acompañarse de la documentación acreditativa de las circunstancias declaradas.

ACREDITACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS

La documentación que acompañe a la solicitud deberá mantener su validez y eficacia a la fecha de finalización del plazo de presentación de las solicitudes y responder a las circunstancias reales del alumno o alumna en dicha fecha.

Acreditación de alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo

El padre, madre o tutor o guardador legal del alumno o alumna menor de edad o el alumnado mayor de edad declarará que presenta necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad o trastornos graves de conducta o altas capacidades intelectuales y que ha sido emitido el correspondiente dictamen de escolarización elaborado conforme a la normativa de aplicación.

En caso de que el alumno o alumna no disponga de dicho dictamen, deberá comunicar dicha circunstancia al formalizar la solicitud de admisión, por sí mismo, si es mayor de edad, o a través de sus padres, madres o tutores o guardadores legales, y autorizar la elaboración del dictamen.

El alumnado que precise acciones de carácter compensatorio deberá aportar, en el momento de formalizar la solicitud de admisión, la correspondiente certificación emitida por los servicios sociales municipales o, en su caso, por la Administración pública que corresponda.

La circunstancia de tratarse de hijos o hijas de mujeres atendidas en los centros de acogida para mujeres víctimas de la violencia de género se acreditará mediante certificación de la Consejería competente en materia de violencia de género.

Acreditación del domicilio familiar.

La información que se precise para la acreditación del domicilio familiar será suministrada directamente a la Consejería de Educación por el Instituto Nacional de Estadística, a través de medios informáticos o telemáticos previa autorización expresa de la persona que suscribe la solicitud, el cual deberá firmar la autorización que figura en el apartado 8 de la hoja 4.

Cuando la información obtenida no coincida con el domicilio que consta en la solicitud, la persona solicitante deberá aportar, previo requerimiento del Director/a o Titular del centro docente, el certificado de empadronamiento expedido por el Ayuntamiento que corresponda.

Acreditación del lugar de trabajo.

Para acreditar el lugar de trabajo, en el caso de que la actividad laboral se realice por cuenta ajena, será necesario presentar la vida laboral de la persona cuyo lugar de trabajo va a ser tenido en consideración y una certificación expedida al efecto por la persona titular de la empresa o por la persona responsable de personal de la misma que deberá contener el domicilio del lugar de trabajo.

En el caso de que se desarrolle la actividad laboral por cuenta propia, se deberá presentar una certificación acreditativa del alta en el Impuesto de Actividades Económicas (IAE) y una declaración responsable de la persona cuyo lugar de trabajo va a ser tenido en consideración sobre la vigencia de la misma. En el supuesto de que no exista obligación legal de estar dado de alta en el IAE, el lugar de trabajo se acreditará mediante la presentación de alguno de los siguientes documentos:

- a) Copia autenticada de la correspondiente licencia de apertura expedida por el Ayuntamiento respectivo.
- b) Copia sellada por el Ayuntamiento de la declaración responsable o comunicación previa correspondiente presentada ante el mismo.
- c) Alta en la Seguridad Social y una declaración responsable de la persona interesada sobre la vigencia de la misma.

Acreditación de la renta anual de la unidad familiar.

La información de carácter tributario que se precise para la acreditación de la renta anual de la unidad familiar será suministrada directamente a la Consejería de Educación por la Agencia Estatal de Administración Tributaria o, en su caso, por los órganos competentes de la Comunidad Autónoma del País Vasco y de la Comunidad Foral de Navarra, a través de medios informáticos o telemáticos, por lo que todas las personas mayores de 16 años de la unidad familiar a la que pertenecía el alumno o alumna, a fecha 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediatamente anterior, con plazo de presentación vencido, a la fecha de finalización del periodo de presentación de la solicitud, deberán firmar la declaración responsable y autorización que figura en el apartado 9 de la hoja 4.

En caso de que la Agencia Estatal de Administración Tributaria o, en su caso, los órganos competentes de la Comunidad Autónoma del País Vasco y de la Comunidad Foral de Navarra, no dispongan de la información que se precise para la acreditación de la renta anual, la persona solicitante deberá aportar, previo requerimiento del Director/a o Titular del centro docente, una certificación de haberes, declaración jurada o cualquier otro documento de cada una de las personas mayores de 16 años de la unidad familiar.

Acreditación de discapacidad o trastorno del desarrollo.

A efectos de acreditación del criterio de discapacidad, las personas mayores de edad de la unidad familiar del alumno o alumna que se encuentren en esta situación deberán autorizar a la Consejería de Educación para recabar la información necesaria a la Consejería competente en la materia, para lo cual deberán firmar la autorización que figura en el apartado 8 de la hoja 4. En el caso de alumnos o alumnas menores de edad, o mayores de edad sujetas a patria potestad prorrogada o tutela, serán sus padres, madres o tutores legales los que realicen dicha autorización.

En caso de que no se pueda obtener la referida información, la persona solicitante deberá aportar, previo requerimiento del Director/a o Titular del centro docente, los correspondientes certificados de los dictámenes sobre el grado de discapacidad emitidos por el órgano competente de la Administración de la Junta de Andalucía o, en su caso, de otras Administraciones públicas.

La circunstancia de que el alumno o alumna presenta trastorno del desarrollo se acreditará mediante certificación del Equipo Provincial de Atención Temprana correspondiente.

Acreditación de la condición de familia numerosa.

El alumno o alumna, si es mayor de edad, deberá autorizar a la Consejería de Educación para recabar la información necesaria a la Consejería competente en la materia, para lo cual deberá firmar la autorización que figura en el apartado 8 de la hoja 4. En el caso de alumnos o alumnas menores de edad, o mayores de edad sujetas a patria potestad prorrogada o tutela, serán sus padres, madres o tutores legales los que realicen dicha autorización.

En el caso de que no se pueda obtener la referida información, la persona solicitante deberá aportar, previo requerimiento del Director/a o Titular del centro docente, una copia autenticada del título de familia numerosa, que deberá estar en vigor.

Acreditación de la condición de familia monoparental

Para la acreditación de la circunstancia de que la patria potestad del alumno o alumna esté ejercida por una sola persona, se aportará copia autenticada del libro de familia completo.

Para la acreditación de la circunstancia de que se haya dictado orden de alejamiento de una de las personas mayores de edad que ejercen la patria potestad con respecto a la otra con la que convive el alumno o alumna, deberá aportarse copia autenticada de la resolución judicial.

La copia autenticada del libro de familia deberá incluir todas las páginas escritas, pudiendo sustituirse las páginas no escritas por una diligencia en la última página escrita en la que el funcionario que la autentique deje constancia de qué páginas están en blanco.

En los centros privados concertados, la aportación de la copia autenticada podrá sustituirse por una fotocopia en la que el Titular del centro estampará la leyenda "Es copia fiel de su original", junto con su firma, fecha y sello del centro.

Acreditación de la situación de acogimiento familiar

La persona solicitante deberá autorizar a la Consejería competente en materia de educación, para recabar la información necesaria a la Consejería competente en materia de protección de menores.

En caso de que no se pueda obtener la información referida en el apartado anterior, la persona solicitante deberá aportar, previo requerimiento del Director/a o Titular del centro docente, el correspondiente certificado emitido por la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de protección de menores.

**AUTORIZACIÓN PARA EL PROCESO INFORMATIZADO Y NO INFORMATIZADO
DE LOS DATOS DE CARÁCTER PERSONAL.
(Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos).**

_____ con DNI _____, como padre / madre / tutor legal del alumno _____ titular de los datos solicitados, presto mi **consentimiento** al tratamiento automatizado y no automatizado de los mismos.

MANIFIESTO:

Que facilito los datos pertinentes al Colegio Salesiano “SAN FRANCISCO DE SALES” con CIF **R1400073A**, para el **PROCESO DE SOLICITUD DE PLAZA, MATRICULACIÓN, Y TAREAS DE ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN, DIFUSIÓN Y DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CENTRO ESCOLAR DEL CURSO 2017-18.**

Que los datos requeridos son los necesarios para el fin descrito, y quedo *informado* de modo expreso, preciso e inequívoco de lo siguiente:

- Que los datos solicitados se incorporan a un fichero del que es titular el centro escolar, y cuya finalidad es la gestión educativa, económica y administrativa del alumno, así como la organización, promoción y difusión de las actividades del mismo desarrolladas en el curso.
- Que los datos - *en caso de obtener plaza en el centro o si ya es alumno del mismo*-, podrán ser utilizados en ediciones y publicaciones impresas o digitales relacionadas con las actividades educativas y pastorales, incluido el Proyecto Educativo, página web, Apps para Educación y RRSS titularidad del centro, todo ello en condiciones de gratuidad.
- Que en cualquier momento, caso de disconformidad, puede el interesado ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la siguiente dirección:

**COLEGIO SALESIANO “SAN FRANCISCO DE SALES”
C/ SANTO DOMINGO SAVIO 2 14002 CÓRDOBA**

- Que los datos facilitados son exactos y ciertos, por lo que cualquier cambio será comunicado al centro para su actualización.
- Que los datos serán cancelados cuando dejen de ser necesarios para la finalidad.
- Que no se cederán a terceros salvo: en los supuestos determinados por la propia LOPD y cuando los procesos educativos, pedagógicos, de orientación, seguros, gestión de la calidad, y otros procesos organizativos y de desarrollo de las actividades del centro así lo requieran.
- La cesión se dará necesariamente a la Administración Educativa correspondiente y a otro centro escolar en caso de no obtener plaza en este; y en su caso : a la AMPA del centro en caso de ser asociado; a DOSA TIC SL para la gestión de reserva de libros, Qualitas Educativa, Qualitas Familia y página web del centro, a la Inspectoría Salesiana María Auxiliadora para la gestión de seguro escolar, declaraciones informativas de donaciones y/u otras obligaciones de gestión educativa de apoyo al colegio; a la empresa de comedor en su caso, a la ONG Solidaridad Don Bosco para la difusión de campañas educativas, económicas y de sensibilización en proyectos y misiones salesianas y a la empresa que realiza los reportajes escolares.
- Que los datos solicitados son obligatorios y necesarios para cumplir las finalidades descritas, por lo que quedo informado conforme al artículo 5 de la LOPD.

Y en prueba de conformidad se firma el presente documento:

En _____ a ____ de _____ de 2017

Fdo.- El representante del menor

DNI.- _____