



PROCEDEMENTO

SOLICITUDE DE RESERVA DE PRAZA ESCOLAS INFANTÍS CURSO 2022/2023 Reserva de praza para matriculados no curso anterior**HORARIO**Xornada de mañana Xornada completa Xornada de tarde Horario amplo Candidato/a ao bono Concilia Si Non Numero de fillos da unidade familiar Lugar que ocupa entre os fillos menores de 18 anos **DATOS DA/DO NENA/O**

APELIDOS	NOME	DATA NACEMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DA NAI/, PAI OU TITOR LEGAL

NIF/NIE	APELIDOS	NOME	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ENDEREZO	PROVINCIA	LOCALIDADE	CP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CONCELLO DO LUGAR DE TRABALLO	Nº S.S.	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

APELIDOS E NOME	DNI/NIF	DATA NACEMENTO	PARENTESCO	INGRESOS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 FAMILIA NUMEROSA
 FAMILIA MONOPARENTAL ASISTENCIA DE VARIOS IRMÁNS AO CENTRO
 EXENCIÓN POR SEGUNDO FILLO (MENORES DE 18 ANOS)



Praza Maior, 1 27850-Viveiro (Lugo) Tel.:982560128 Fax:982561147 Email: concello@viveiro.es

EXCMO. SRA. ALCALDESA DO CONCELLO DE VIVEIRO

SITUACIÓN SOCIO-FAMILIAR

Número de membros que componen a unidade familiar.....

Número de membros que, non formando parte da unidade familiar, estean a cargo desta....

Número de membros, incluída/o a/o solicitante, con enfermidade ou discapacidade.....

Tipo de enfermidade ou discapacidade:

	Nai	Pai	Outros
Discapacidade física, psíquica ou sensorial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermidade crónica que requira internamento periódico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcoholismo ou drogodependencias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Condición de familia monoparental	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> non	
Ausencia do fogar familiar de ambos os dous membros parentais	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> non	
Condición de familia numerosa	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> non	
Irmá/án, ás/áns con praza renovada no centro para o vindeiro curso			<input type="text"/>

SITUACIÓN LABORAL FAMILIAR

	Ocupación laboral	Desemprego	Outras
Nai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FAMILIA NUMEROSA 20% <input type="checkbox"/>	FAMILIA MONOPARENTAL 20% <input type="checkbox"/>	TOTAL <input type="text"/>
CUOTA MENSUAL ASISTENCIA		TOTAL <input type="text"/>

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Titular da conta: DNI

IBAN	ENTIDADE	OFICINA	D.C.	Nº DE CONTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Documentación que se xunta:

- ◆ Os documentos relacionados a continuación serán obxecto de consulta ás administracións públicas. No caso de que as persoas interesadas se opoñan a esta consulta deberán indicalo marcando a casilla e achegar unha copia dos documentos

 - **Me opoño á consulta e achegarei fotocopia completa** da declaración de **RENDA 2020** de ámbolos dous cónxuxes, en caso de non facer a declaración de renda, certificación negativa de imputacións de renda 2020 de ámbolos dous cónxuxes (solicítala na AXENCIA TRIBUTARIA DE FOZ).
- ✓ En caso de que a situación socio familiar cambiara (nacementos, separacións, falecementos, unións), documentación acreditativa **fotocopiada** de ditos cambios.
- ✓ **Fotocopia código IBAN, onde se desexe domiciliar o pago da gardería no seu caso.**

**A SOLICITUDE CUBERTA E A DOCUMENTACIÓN
CORRESPONDENTE ENTREGARASE NO REXISTRO
DO CONCELLO DE VIVEIRO**

De acordo co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é **CONCELLO DE VIVEIRO**, con dirección **PRAZA MAIOR 19-20, 27850 - VIVEIRO (LUGO)**; concello@viveiro.es. Os datos serán utilizados para prestarlle o servizo solicitado e a xestión administrativa derivada da prestación do servizo. Os datos non se cederán a terceiros, salvo por obriga legal. Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos en calquera momento. Para elo, **CONCELLO DE VIVEIRO** dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade. Pode consultar a información adicional e detallada sobre Protección de Datos solicitándoa por correo electrónico: concello@viveiro.es

SINATURA DO PAI

SINATURA DA NAI