

## PLAZAS RESIDENCIA ESCOLAR Curso 2022/23

(BOJA nº 37 de 23 de febrero de 2022)

### Documentación PRIMARIA y E.S.O.

- 1.- **SOLICITUD** (por duplicado) firmada por el padre, madre o tutor legal
- 2.- **FOTOCOPIA D.N.I.** alumno (Libro de Familia, D.N.I., o Pasaporte)
- 3.- **CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO** expedido por el Ayuntamiento
- 4.- **CERTIFICADO** del Colegio o Instituto, donde se indique los estudios y el curso que está realizando el alumno durante este curso escolar.

#### Documentación que también se puede aportar

**FOTOCOPIA** compulsada de cualquier circunstancia que se acredite para solicitar la plaza (dificultad social extrema, separación, inmigrantes, temporeros, orfandad, música , deportes , discapacidad, familia numerosa o monoparental, etc.)

### Documentación FORMACIÓN PROFESIONAL y BACHILLERATO

- 1.- **SOLICITUD** (por duplicado) firmada por el padre, madre o tutor legal
- 2.- **FOTOCOPIA D.N.I.** alumno (Libro de Familia, D.N.I., o Pasaporte)
- 3.- **CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO** expedido por el Ayuntamiento
- 4.- **CERTIFICADO** del Instituto, donde se indique los estudios y el curso que está realizando el alumno durante este curso escolar o el último curso que terminó.

Rellenar obligatoriamente los siguientes apartados de la solicitud:

#### **Apartado 4 (Renta de la Unidad familiar)**

**SI** hizo Declaración Renta : Casilla 432 Base Imponible Gral + Casilla 460 Base Imp. Ahorro

**NO** hizo Declaración Renta : Más o menos una cantidad aproximada de ingresos al año

**Apartado 5** la **nota media** del último curso que hayan aprobado y distancia en Kms.

**Apartado 6** firmar todos los miembros de la unidad familiar mayores de 16 años

Entrega de solicitudes: Residencia Escolar o e-mail [29002605.edu@juntadeandalucia.es](mailto:29002605.edu@juntadeandalucia.es)

desde el 1 al 31 de marzo de 2022





**7 ACREDITACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS**

A efectos de acreditación del domicilio familiar, de la discapacidad, o de la pertenencia a familia con la condición de numerosa, el firmante de la solicitud o, en su caso, los abajo firmantes, AUTORIZAN a la Consejería competente en materia 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)**

LOCALIDAD DEL DOMICILIO FAMILIAR

FAMILIA NUMEROSA

DISCAPACIDAD DEL ALUMNO/A

DISCAPACIDAD DE ALGÚN TUTOR O GUARDADOR LEGAL

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD:

NIF/NIE:                      FECHA DE NACIMIENTO:                      PROVINCIA DE NACIMIENTO:                      FIRMA:

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD:

NIF/NIE:                      FECHA DE NACIMIENTO:                      PROVINCIA DE NACIMIENTO:                      FIRMA:

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD:

NIF/NIE:                      FECHA DE NACIMIENTO:                      PROVINCIA DE NACIMIENTO:                      FIRMA:

DISCAPACIDAD DE ALGÚN HERMANO/A O MENOR EN ACOGIMIENTO

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD:

NIF/NIE:                      FECHA DE NACIMIENTO:                      PROVINCIA DE NACIMIENTO:                      FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA VERIFICACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD:

NIF/NIE:                      FECHA DE NACIMIENTO:                      PROVINCIA DE NACIMIENTO:                      FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA VERIFICACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD:

NIF/NIE:                      FECHA DE NACIMIENTO:                      PROVINCIA DE NACIMIENTO:                      FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA VERIFICACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD:

NIF/NIE:                      FECHA DE NACIMIENTO:                      PROVINCIA DE NACIMIENTO:                      FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA VERIFICACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD:

NIF/NIE:                      FECHA DE NACIMIENTO:                      PROVINCIA DE NACIMIENTO:                      FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA VERIFICACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD:

NIF/NIE:                      FECHA DE NACIMIENTO:                      PROVINCIA DE NACIMIENTO:                      FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA LA VERIFICACIÓN:

<b>8 LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
D./Dª. _____ como solicitante/padre/ madre/tutor legal/guardador legal, <b>SOLICITA</b> le sea adjudicada la plaza de residencia escolar, para el curso escolar 20 ____ / ____ . En _____ a _____ de _____ de _____ Firma del solicitante, padre, madre, tutor legal o guardador legal.  Fdo.: _____

**DIRECTOR/A GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y CENTROS**

**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 competente en materia de educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la realización de notificación, traslado de información.

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, Cultura y Deporte.

**NO OLVIDE AÑADIR ESTOS DOCUMENTOS CON LA SOLICITUD:**

- FOTOCOPIA DEL DNI O DE LA HOJA DEL LIBRO FAMILIA del alumno/a
- CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO (Ayuntamiento)
- CERTIFICADO DEL COLEGIO O INSTITUTO donde este matriculado/a este curso
- INFORME SOCIAL (Servicios Sociales o Equipos de Tratamiento familiar)