

A.- DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A				NIF/NIE:	
APELLIDO 1:		APELLIDO 2:		NOMBRE:	
FECHA NACIMIENTO: DD/MM/AAAA		NACIONALIDAD:		SEXO <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
B.- DATOS ACADÉMICOS Y DEL CENTRO DOCENTE EN QUE ESTÁ ESCOLARIZADO EL ALUMNO/A					
Centro: Código:		Denominación:			
Provincia:			Localidad:		
Curso en el que está matriculado/a en 2022/2023 (Indicar el número): INFANTIL __ PRIMARIA: __ ESO: __ EBO: __					
C.- DOCUMENTACIÓN Y AUTORIZACIONES DEL ALUMNO/A Y DE LA UNIDAD FAMILIAR					
<ul style="list-style-type: none"> La Consejería de Educación verificará directamente por medios electrónicos los datos de identidad personal (DNI/NIE) del alumno/a. En caso de oponerse marque esta casilla <input type="checkbox"/> y aporte fotocopia del DNI/NIE. Alego discapacidad del alumno/a reconocida por la Comunidad Autónoma de _____ de grado _____. La Consejería de Educación lo verificará directamente por medios electrónicos salvo oposición. En caso de oponerse marque esta casilla <input type="checkbox"/> y aporte certificado de discapacidad. Alego discapacidad de grado ____ del alumno/a, reconocida por un organismo de la Administración General del Estado, y adjunto certificado de discapacidad. <input type="checkbox"/> AUTORIZO/<input type="checkbox"/> NO AUTORIZO a la Consejería de Educación a consultar a la AEAT los datos de renta del alumno/a correspondientes al ejercicio 2021. En caso de no autorizar apor to certificado de rentas emitido por la AEAT. Alego que el alumno/a forma parte de una familia numerosa con título nº _____ con validez hasta _____ y número de hijos/as igual a _____. El título de familia numerosa se ha reconocido por la Comunidad Autónoma de _____. La Consejería de Educación lo verificará directamente por medios electrónicos salvo oposición. En caso de oponerse a dicha verificación marque esta casilla <input type="checkbox"/> y aporte copia del título vigente. <input type="checkbox"/> Alego que algún miembro de la unidad familiar ha sido reconocido como víctima de actos terroristas y apor to la documentación justificativa. <input type="checkbox"/> Alego que algún miembro de la unidad familiar ha sido reconocido como víctima de violencia de género y apor to la documentación justificativa. 					
D.- DATOS DE CONTACTO					
Correo electrónico: _____		TFNO1: _____		TFNO2: _____	
DOMICILIO FAMILIAR: Tipo de vía: _____ Nombre de la vía: _____ Nº: _____ Escalera: _____					
Piso: _____ Letra: _____ Provincia: _____ Localidad: _____ CP: _____					
E.- ENTIDAD Y CUENTA DONDE DESEA PERCIBIR LA AYUDA.					
				Si desea solicitar cobro por el centro marque esta casilla	
IBAN	Código Banco	Código Agencia	DC		

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la DG de Innovación y Formación del Profesorado con la finalidad de gestionar una subvención pública. El tratamiento de estos datos es necesario para cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional sobre protección de datos en el apartado del Portal de Educación de la Junta de Castilla y León (<http://www.educa.jcyl.es>) en el que se publicite esta convocatoria. Para cualquier consulta relacionada con esta modalidad de ayuda o para sugerencias relacionadas con este impreso puede dirigirse al teléfono de información administrativa 983 327 850. El solicitante (alumno/a mayor de edad, padre, madre o representante legal del menor) declara aceptar las bases y convocatoria, la veracidad de los datos consignados en la solicitud, que es titular o cotitular de la cuenta bancaria que figura en el apartado E, no hallarse incurso en ninguna de las prohibiciones del art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, encontrarse al corriente de sus obligaciones fiscales y frente a la Seguridad Social salvo que la solicitud se realice para la adquisición de libros destinados a alumno/as que tengan expediente de protección abierto por la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León. Asimismo se compromete a entregar los libros subvencionados o recibidos, en buen estado, en el centro donde el alumno/a estuviera matriculado y a comunicar cualquier variación posterior de los datos de la solicitud y la obtención de cualquier otra beca o ayuda para la misma finalidad. Autorizan también a comunicar a través de SMS al teléfono móvil que aparece en la solicitud información referente al proceso de tramitación.

En _____, a _____ de _____ de _____

PADRE/MADRE/TUTOR/A,

PADRE/MADRE/TUTOR/A,

OTROS MIEMBROS

(FIRMA SOLICITANTE)

(FIRMA)

(FIRMA)

(FIRMA)

(FIRMA)

EXCMA. SRA. CONSEJERA DE EDUCACIÓN (Dirección Provincial de Educación de _____)
(Entréguese preferentemente en la Secretaría del Centro donde está matriculado el alumno/a)

F.- RESTO DE FAMILIARES QUE CONVIVEN CON EL ALUMNO

PARENTESCO CON EL ALUMNO/A	NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE:	FECHA NACIMIENTO	CASADO/A	EXTRANJERO/A	RENTA 2021 ¹		DNI/NIE ²	DISCAPACIDAD ³	
								AUTORIZO	NO AUTORIZO		GRADO	CCAA ⁴
PADRE/MADRE/TUTOR/A 1 ⁵						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
PADRE/MADRE/TUTOR/A 2						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
REPRESENTANTE LEGAL ⁶							<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
HERMANO/A 1							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
HERMANO/A 2							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
HERMANO/A 3							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
HERMANO/A 4							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
HERMANO/A 5							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
HERMANO/A 6							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
ABUELO/A 1						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
ABUELO/A 2						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				

Caso de acogimiento o tutela institucional:	CIF de la institución: <input type="text"/>	Denominación de la institución: <input type="text"/>
	Titular de la cuenta en la que se solicita el pago: NIF/CIF: <input type="text"/> Apellidos y nombre/denominación: <input type="text"/>	

1 Autorización a la Consejería de Educación para la consulta a la AEAT de datos de renta correspondientes al ejercicio 2021. En caso de no autorizar marque la casilla y aporte certificado de rentas correspondiente al ejercicio 2021 emitido por la AEAT.

2 La Consejería de Educación verificará directamente por medios electrónicos los datos de identidad personal (DNI/NIE). En caso de oponerse a dicha verificación marque esta casilla y aporte fotocopia del DNI/NIE.

3 La Consejería de Educación verificará los datos de discapacidad directamente por medios electrónicos salvo oposición. En caso de oponerse marque la casilla y aporte certificado de discapacidad.

4 Utilice la siguiente codificación: ANDALUCIA – 01; ARAGON - 02; ASTURIAS - 03; BALEARES - 04; CANARIAS - 05; CANTABRIA - 06; CASTILLA Y LEON - 07; CASTILLA-LA MANCHA - 08; CATALUÑA - 09; COMUNIDAD VALENCIANA - 10; EXTREMADURA - 11; GALICIA - 12; MADRID - 13; MURCIA - 14; NAVARRA - 15; PAIS VASCO - 16; LA RIOJA - 17; CEUTA - 18; MELILLA - 19; ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO – 99. Si la discapacidad está reconocida por un organismo de la Administración General del Estado, la Consejería no puede verificar directamente el dato, por lo que deberá presentar certificado de discapacidad.

5 Si el alumno/a es menor de edad, este progenitor será el solicitante

6 Para el caso de acogimiento institucional