

**CURSO 2017-18**

PROCEMENTO	<b>SOLICITUDE DE RESERVA DE PRAZA</b>	GRUPO DE IDADE
	<b>ESCOLAS INFANTÍS MUNICIPAIS (0-3 ANOS)</b>	

Nº EXPEDIENTE

**DATOS DO/A NENO/NENA**

APELIDOS	NOME	DATA NACEMENTO	DISCAPACIDADE <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
----------	------	----------------	---

**DATOS DO PAI/ NAI, TITOR/A LEGAL OU ACOLLEDOR/A**

APELIDOS	NOME	DNI/NIE	
ENDEREZO	C.P.	LOCALIDADE	PROVINCIA
CONCELLO DO LUGAR TRABALLO	TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	ENDEREZO ELECTRÓNICO

**DATOS DA UNIDADE FAMILIAR**

APELIDOS E NOME (incluído/a o/a solicitante)	NIF/NIE	DATA NACEMENTO	PARENTESCO

Nº DE MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR

**HORARIO (marcar por orde de preferencia do 1 ao 6 únicamente as opcións desexadas)**

**O SOLICITANTE DEBERÁ SUXEITARSE ÁS OPCIÓNS MARCADAS NON PODENDO VARIALAS UNHA VEZ FINALIZADO O PRAZO DE SOLICITUDE e ata o inicio do curso (de ter cabida).**

<input type="checkbox"/> TOMBO: XORNADA COMPLETA CONTINUADA: das _____ ás _____ h.	<p>COMEDOR</p> <input type="checkbox"/> SI  <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> TOMBO: XORNADA COMPLETA PARTIDA: das _____ ás _____ h. e das _____ ás _____ h.	
<input type="checkbox"/> TOMBO: MEDIA XORNADA DE MAÑÁ: das _____ ás _____ h.	
<input type="checkbox"/> TOMBO: MEDIA XORNADA DE TARDE: das _____ ás _____ h.	
<input type="checkbox"/> REVEL: XORNADA COMPLETA CONTINUADA: das _____ ás _____ h.	
<input type="checkbox"/> REVEL: XORNADA COMPLETA PARTIDA: das _____ ás _____ h. e das _____ ás _____ h.	
<input type="checkbox"/> REVEL: MEDIA XORNADA DE MAÑÁ: das _____ ás _____ h.	
<input type="checkbox"/> REVEL: MEDIA XORNADA DE TARDE: das _____ ás _____ h.	
<p>Xornada Completa: de 6 a 8 h.      Media xornada: 4 horas      Horario ampliado: 4+1 h</p>	

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Persoal, informámolo de que os datos recollidos nesta solicitude implica a súa autorización para o tratamento e informatización dos datos persoais recollidos na mesma, así como a súa publicación nos medios establecidos coa finalidade de xestionar o procedemento de reserva de praza e admisión na Escola Infantil. Vostede poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na Lei mediante un escrito dirixido á Alcaldía (Rúa Consistorio, 4-6; 36969-Sanxenxo)

DATA E SINATURA DO SOLICITANTE

Sanxenxo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

SR. ALCALDE DE SANXENXO