

**SOLICITUD DE PLAZA EN LOS CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL
MUNICIPALES DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ZAMORA
EXCLUSIVAMENTE PARA LOS NIÑOS/AS NACIDOS EN EL AÑO 2023****CURSO
2023-2024****SOLICITANTE 1:**Madre ☐ Padre ☐ Tutor ☐ Acogimiento familiar ☐ Institución de acogida/tutela ☐

NIF/NIE:	Apellidos:	Nombre:
Dirección:		C.P.:
Población:	Provincia:	
Teléfono:	Email:	

SOLICITANTE 2:Madre ☐ Padre ☐ Tutor ☐

NIF/NIE:	Apellidos:	Nombre:
Dirección:		C.P.:
Población:	Provincia:	
Teléfono:	Email:	

ALUMNO/A : Hombre ☐ Mujer ☐

NIF/NIE:	
Apellidos:	
Nombre:	
Fecha de nacimiento:	
Lugar de nacimiento:	Nacionalidad:

HERMANOS/AS DEL ALUMNO/A:

1	Apellidos:	Nombre:
2	Apellidos:	Nombre:
3	Apellidos:	Nombre:

CENTROS PARA LOS QUE SOLICITA LA ADMISIÓN (nacidos en 2023)

Orden	Denominación del Centro	Número de hermanos en el centro
☐	EI LA ALDEHUELA	
☐	EI PABLO MONTESINO	
☐	EI EL BOSQUE DE VALORIO	

Instrucciones:Si solamente desea un centro: señalar el centro elegido de este modo: ☒

Si quiere optar a varios centros: Indicar en el número de orden.

DECLARA (Señalar lo que proceda)

- ☐ Bajo juramento que NO vivo en pareja (acreditar).
- ☐ Que su madre es trabajadora del centro.
- ☐ Que es familia numerosa (se debe acreditar con el libro de familia numerosa o tarjeta).
- ☐ Que percibe o ha percibido Renta Garantizada de Ciudadanía.
- ☐ Que hay un miembro de la Unidad Familiar con discapacidad (..... %) o dependencia (Grado).



SOLICITANTE 1	SOLICITANTE 2
Firma	Firma

Los solicitantes se compromete a comunicar al Departamento de Servicios Sociales del Excmo. Ayuntamiento de Zamora cualquier cambio y/o modificación que pudiera darse en las circunstancias de la unidad familiar.

Los firmantes **AUTORIZAN** a que desde el Departamento Servicios Sociales del Ayuntamiento de Zamora se lleven a cabo todas aquellas actuaciones y consultas a otros Departamentos del Ayuntamiento de Zamora y de otras administraciones públicas relativas a la obtención de datos protegidos por la normativa correspondiente referentes a la situación de empadronamiento, situación fiscal y patrimonial y situación con la Seguridad Social a los efectos de la adecuada instrucción del expediente administrativo que se articule con motivo de la citada convocatoria.

AUTORIZA al AYUNTAMIENTO DE ZAMORA como responsable de tratamiento con CIF: P4930500F y con domicilio en Plaza Mayor, 1, 49001, ZAMORA al tratamiento de los datos personales relativos a la matriculación del alumno/a y otros documentos normalizados relativos a la gestión de la actividad, para que sean incluidos dentro de la aplicación EDUCACYL de la JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN, tal y como se dispone en el artículo 6.1 a) Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales.

Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y portabilidad relativo a este tratamiento, presentando solicitud por escrito al correo electrónico: protecciondedatos@zamora.es, o por correo postal a Ayuntamiento de ZAMORA, en Plaza Mayor, 1, ZAMORA, 49001.

☐ Señalar en caso de NO autorizar.

Ilmo. Sr. Alcalde-Presidente del Excmo. Ayuntamiento de Zamora