



**SOLICITUD DE LOS SERVICIOS DE MADRUGADORES, COMIDA Y HORARIO
PROLONGADO DE LOS CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL MUNICIPALES
DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ZAMORA
EXCLUSIVAMENTE PARA LOS NIÑOS/AS NACIDOS EN LOS AÑOS 2022 Y 2021**

**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:

SOLICITA:

☐ SERVICIOS EI LA ALDEHUELA.

☐ SERVICIOS EI PABLO MONTESINO.

☐ SERVICIOS EI EL BOSQUE DE VALORIO.

(Exclusivamente se cobrarán los servicios efectivamente prestados)

DECLARA (Señalar lo que proceda):

☐ Bajo juramento que NO vivo en pareja (acreditar).

☐ Que el menor tienen un hermano/a en el centro (en el mismo año escolar).

☐ 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