Junta de Castilla y León

ANEXO I-ALTA EN EL SERVICIO
SOLICITUD DE PLAZA DEL SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR.

CURSO 200__ / 200__

1. DATOS DEL ALUMNO/A					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO			
NOMBRE		DNI/NIE		**SEXO:** ☐ HOMBRE ☐ MUJER	
CALLE		Nº	PISO	LETRA	TELÉFONO
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD			

1.1. ESTUDIOS PARA LOS QUE SOLICITA LA PLAZA:	
ETAPA: ☐ 2º CICLO ED. INFANTIL ☐ ED. PRIMARIA ☐ E.S.O.	CURSO: ☐ 3 AÑOS ☐ 4 AÑOS ☐ 5 AÑOS ☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º ☐ 5º ☐ 6º ☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º

1.2. NECESIDADES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	
DIETA ESPECIAL: ☐ SI ☐ NO ☐ EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFICAR TIPO DE DIETA _____	DÍAS DE ASISTENCIA AL COMEDOR: TODOS LOS DÍAS LECTIVOS ☐ DÍAS ESPECÍFICOS: L ☐ M ☐ X ☐ J ☐ V ☐ FECHA DE COMIENZO DE ASISTENCIA ____ DE _____ DE 20____

2. DATOS FAMILIARES	
PRIMER APELLIDO MADRE/TUTORA	SEGUNDO APELLIDO MADRE/TUTORA
NOMBRE MADRE/TUTORA	DNI/NIE
PRIMER APELLIDO PADRE /TUTOR	SEGUNDO APELLIDO PADRE /TUTOR
NOMBRE PADRE /TUTOR	DNI/NIE

3.AUTORIZO QUE LOS RECIBOS DEL COMEDOR SEAN CARGADOS EN LA SIGUIENTE CUENTA:	
ENTIDAD BANCARIA:	
TITULAR DE LA CUENTA:	
NÚMERO DE CUENTA:	☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

En _____, a ____ de _____ de 200 __

* El/la firmante declara bajo su responsabilidad que los datos consignados en la solicitud son ciertos.
* El/la firmante autoriza a los cuidadores del servicio a que en caso de necesidad a avisar a los servicios de emergencia del 112.
* Los datos recogidos, conforme a lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, en el presente cupón serán incluidos en un fichero denominado "Registro de Servicios Complementarios a la Educación," ORDEN/EDU/2008 de 3 de noviembre, por el que se crea el fichero de datos de carácter personal de la Consejería de Educación e inscrito en el Registro General de Protección de Datos y cuyo Responsable del fichero es Dirección General de Infraestructuras Equipamiento y Servicios de la Consejería de Educación.

La finalidad de esta recogida de datos de carácter personal es la admisión de alumnos al servicio de comedor escolar. En caso de negarse a comunicar los datos, no será autorizado el uso del servicio con carácter habitual.

Vd. da, como titular de los datos, su consentimiento y autorización para la inclusión de los mismos en el fichero arriba detallado. En cualquier caso, podrá ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Infraestructuras Equipamiento y Servicios, con dirección Avenida Reyes Católicos Nº 2. 47006 Valladolid, o bien y con carácter previo a tal actuación, solicitar con las mismas señas que le sean remitidos los impresos que el Responsable del Fichero dispone a tal efecto.

Firma (padre, madre, tutor/a y, en su caso, persona que figura en el apartado3)

SR/A. DIRECTOR/A. DEL CENTRO _____ PROVINCIA _____

Junta de Castilla y León

ANEXO II- BAJA EN EL SERVICIO

CURSO 200__ / 200__

1. DATOS DEL ALUMNO/A					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO			
NOMBRE		DNI/NIE		**SEXO:** ☐ HOMBRE ☐ MUJER	
CALLE		Nº	PISO	LETRA	TELÉFONO
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD			

1.1. ESTUDIOS PARA LOS QUE SOLICITA LA PLAZA:	
ETAPA: ☐ 2º CICLO ED. INFANTIL ☐ ED. PRIMARIA ☐ E.S.O.	CURSO: ☐ 3 AÑOS ☐ 4 AÑOS ☐ 5 AÑOS ☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º ☐ 5º ☐ 6º ☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º

2. DATOS FAMILIARES	
PRIMER APELLIDO MADRE/TUTORA	SEGUNDO APELLIDO MADRE/TUTORA
NOMBRE MADRE/TUTORA	DNI/NIE
PRIMER APELLIDO PADRE /TUTOR	SEGUNDO APELLIDO PADRE /TUTOR
NOMBRE PADRE /TUTOR	DNI/NIE

3.DATOS CUENTA COORIENTE:	
ENTIDAD BANCARIA:	
TITULAR DE LA CUENTA:	
NÚMERO DE CUENTA:	☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

El abajo firmante SOLICITA que, desde el día de la fecha, no sea cargado ningún recibo en la cuenta corriente consignada en el apartado 3.

En _____, a ____ de _____ de 200 __

* El/la firmante declara bajo su responsabilidad que los datos consignados en la solicitud son ciertos.
* El/la firmante autoriza a los cuidadores del servicio a que en caso de necesidad a avisar a los servicios de emergencia del 112.
* Los datos recogidos, conforme a lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, en el presente cupón serán incluidos en un fichero denominado "Registro de Servicios Complementarios a la Educación," ORDEN/EDU/2008 de 3 de noviembre, por el que se crea el fichero de datos de carácter personal de la Consejería de Educación e inscrito en el Registro General de Protección de Datos y cuyo Responsable del fichero es Dirección General de Infraestructuras Equipamiento y Servicios de la Consejería de Educación.

La finalidad de esta recogida de datos de carácter personal es la baja de alumnos del servicio de comedor escolar.

Vd. da, como titular de los datos, su consentimiento y autorización para la inclusión de los mismos en el fichero arriba detallado. En cualquier caso, podrá ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Infraestructuras, Equipamiento y Servicios, con dirección Avenida Reyes Católicos Nº 2. 47006 Valladolid, o bien y con carácter previo a tal actuación, solicitar con las mismas señas que le sean remitidos los impresos que el Responsable del Fichero dispone a tal efecto.

Firma (padre, madre, tutor/a y, en su caso, persona que figura en el apartado3)

SR/A. DIRECTOR/A. DEL CENTRO _____ PROVINCIA _____

Junta de Castilla y León

ANEXO III- MODIFICACIÓN

CURSO 200__ / 200__

1. DATOS DEL ALUMNO/A					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO			
NOMBRE		DNI/NIE		**SEXO:** ☐ HOMBRE ☐ MUJER	
CALLE		Nº	PISO	LETRA	TELÉFONO
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD			

1.1. ESTUDIOS PARA LOS QUE SOLICITA LA PLAZA:	
ETAPA: ☐ 2º CICLO ED. INFANTIL ☐ ED. PRIMARIA ☐ E.S.O.	CURSO: ☐ 3 AÑOS ☐ 4 AÑOS ☐ 5 AÑOS ☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º ☐ 5º ☐ 6º ☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º

1.2. NECESIDADES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	
DIETA ESPECIAL: ☐ SI ☐ NO ☐ EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFICAR TIPO DE DIETA _____	DÍAS DE ASISTENCIA AL COMEDOR: TODOS LOS DÍAS LECTIVOS ☐ DÍAS ESPECÍFICOS: L ☐ M ☐ X ☐ J ☐ V ☐ FECHA DE COMIENZO DE ASISTENCIA ____ DE _____ DE 20____

2. DATOS FAMILIARES	
PRIMER APELLIDO MADRE/TUTORA	SEGUNDO APELLIDO MADRE/TUTORA
NOMBRE MADRE/TUTORA	DNI/NIE
PRIMER APELLIDO PADRE /TUTOR	SEGUNDO APELLIDO PADRE /TUTOR
NOMBRE PADRE /TUTOR	DNI/NIE

3.AUTORIZO QUE LOS RECIBOS DEL COMEDOR SEAN CARGADOS EN LA SIGUIENTE CUENTA:	
ENTIDAD BANCARIA:	
TITULAR DE LA CUENTA:	
NÚMERO DE CUENTA:	☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

En _____, a ____ de _____ de 200 __

* El/la firmante declara bajo su responsabilidad que los datos consignados en la solicitud son ciertos.
* El/la firmante autoriza a los cuidadores del servicio a que en caso de necesidad a avisar a los servicios de emergencia del 112.
* Los datos recogidos, conforme a lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, en el presente cupón serán incluidos en un fichero denominado "Registro de Servicios Complementarios a la Educación," ORDEN/EDU/2008 de 3 de noviembre, por el que se crea el fichero de datos de carácter personal de la Consejería de Educación e inscrito en el Registro General de Protección de Datos y cuyo Responsable del fichero es Dirección General de Infraestructuras Equipamiento y Servicios de la Consejería de Educación.

La finalidad de esta recogida de datos de carácter personal es la modificación de los datos relativos a la cuenta corriente de domiciliación del cobro del servicio de comedor escolar. En caso de negarse a comunicar los datos, no será autorizado el uso del servicio con carácter habitual.

Vd. da, como titular de los datos, su consentimiento y autorización para la inclusión de los mismos en el fichero arriba detallado. En cualquier caso, podrá ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Infraestructuras, Equipamiento y Servicios, con dirección Avenida Reyes Católicos Nº 2. 47006 Valladolid, o bien y con carácter previo a tal actuación, solicitar con las mismas señas que le sean remitidos los impresos que el Responsable del Fichero dispone a tal efecto.

Firma (padre, madre, tutor/a y, en su caso, persona que figura en el apartado3)

SR/A. DIRECTOR/A. DEL CENTRO _____ PROVINCIA _____