Junta de Castilla y León
Consejería de Educación

(sello, fecha y hora del registro de entrada)

SOLICITUD DE AYUDA PARA ESTUDIOS POSTOBLIGATORIOS
Bachillerato, CFGM, CFGS, FPB, E. Artísticas. CURSO 2015/2016

Código IAPA nº 2281 Modelo 3521

A.- DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

NIF/NIE:	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE:
FECHA NACIMIENTO:	NACIONALIDAD:	TFNO. MÓVIL …….....TFNO. FIJO:……	
	SEXO ☐ Hombre ☐ Mujer	Correo electrónico	

DOMICILIO FAMILIAR: CALLE: …… Nº ..... ESCALERA …… PISO ……..
LETRA ……..PROVINCIA ……, LOCALIDAD …….…… C. POSTAL: ……

B.- SOLICITANTE (NO CUMPLIMENTAR SI EL ALUMNO ES MAYOR DE EDAD)

PARENTESCO	EXTRAN-JERO	NIF/NIE	APELLIDOS Y NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	CASADO
Padre/Madre/Tutor	☐				☐

C.- ENTIDAD Y CUENTA DONDE DESEA PERCIBIR LA AYUDA.

IBAN	Código Banco	Código Agencia	DC	Nº de Cuenta

D.- DATOS ACADÉMICOS Y DEL CENTRO DOCENTE EN QUE ESTÁ ESCOLARIZADO EL ALUMNO.

DENOMINACIÓN DEL CENTRO	PROVINCIA	LOCALIDAD

CURSO ESTUDIO Y FAMILIA/ESPECIALIDAD EN QUE ESTÁ MATRICULADO (Bachillerato CFGM, CFGS, E. Artísticas, FPB)

……, ……, ……
(CURSO) (ESTUDIOS) (FAMILIA/ESPECIALIDAD)

Solicita ayuda para residencia: SÍ ☐ NO ☐

E.- RESTO DE FAMILIARES QUE CONVIVEN CON EL ALUMNO (a 31/12/2014)

PARENTESCO	EXTRAN-JERO	NIF / NIE	APELLIDOS Y NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	CASADO
	☐				☐
	☐				☐
	☐				☐
	☐				☐
	☐				☐
	☐				☐

F.- A CUMPLIMENTAR POR EL DIRECTOR DEL CENTRO ESCOLAR

D/Dª ……, como Director del centro escolar ……, CERTIFICA que el alumno al que se refiere esta solicitud está matriculado y cumple los requisitos académicos establecidos en el apartado Sexto de la convocatoria.

(FIRMA Y SELLO)

El solicitante (alumno mayor de edad o padre, madre o representante legal del menor) declara aceptar las bases y convocatoria, cumplir los requisitos exigidos por la misma, y 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 y comunicar cualquier variación posterior de los datos de la solicitud. La obtención de cualquier otra beca o ayuda para la misma finalidad deberá ser comunicada a la Dirección Provincial de Educación del centro del alumno. Autorizan también a comunicar a través de SMS al teléfono móvil que aparece en la solicitud información referente al proceso de tramitación (en caso contrario marque la casilla☐).

Los abajo firmantes ☒ **Autorizan** a la Consejería de Educación para la obtención de datos referentes al nivel de renta y domicilio fiscal a través de la Agencia Estatal de Administración Tributaria, a recabar los datos del D.N.I. o equivalente de los extranjeros residentes en territorio español, la condición de familia numerosa o de discapacidad de algún miembro de la unidad familiar y consulta al Servicio de Verificación de Datos de Residencia. En caso de que no autoricen las tramitaciones anteriores deberán aportar la documentación correspondiente. Negarse a comunicar los datos referidos puede imposibilitar la tramitación de la solicitud.

En ....., a ..... de ..... de ……..

EL SOLICITANTE (FIRMA) MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR (FIRMAS)

Fdo.: …… Fdo.: ……

Los datos de la presente solicitud serán incluidos en el fichero de datos de carácter personal creado por Orden EDU/1774/2009, de 28 de agosto, e inscrito en el Registro General de Protección de Datos de Carácter Personal, pudiendo ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Secretaria General de la Consejería de Educación. 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

SR. DIRECTOR PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE .....,

(Entréguese preferentemente en la Secretaría del Centro donde está matriculado el alumno)

Imprimir