

## SOL·LICITUD DE PREINSCRIPCIÓ A L'EBM ELS GUILLEMETS

### DADES DE L'ALUMNE:

DNI (Si en té) \_\_\_\_\_

NOM I COGNOMS \_\_\_\_\_

TARGETA SANITÀRIA DE L'ALUMNE \_\_\_\_\_

ADREÇA \_\_\_\_\_

POBLACIÓ \_\_\_\_\_ MUNICIPI \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ TELÈFONS: FIX \_\_\_\_\_ MÒBIL \_\_\_\_\_

CORREU ELETRÒNIC \_\_\_\_\_

DATA DE NAIXEMENT \_\_\_\_\_ CURS (feu un cercle) 1-2 2-3 SEXE \_\_\_\_\_

LLENGÜES QUE ENTÉN \_\_\_\_\_ NACIONALITAT \_\_\_\_\_

GERMANS AL CENTRE \_\_\_\_\_ GERMANS ESCOLARITZATS A LA SECUITA \_\_\_\_\_

NECESSITATS EDUCATIVES ESPECIALS: (feu un cercle) SÍ / NO

### DADES DEL PARE / MARE O TUTORS:

DNI \_\_\_\_\_ TELÈFON DE CONTACTE \_\_\_\_\_

NOM I COGNOMS \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ TELÈFON DE CONTACTE \_\_\_\_\_

NOM I COGNOMS \_\_\_\_\_

CORREUS ELECTRÒNICS \_\_\_\_\_

**DADES A EFECTES DE BAREM: (feu un cercle)**

Les dades no acreditades no es tindran en compte a l'hora de puntuar els criteris de prioritari

Criteris Prioritaris	Encerclar la resposta	
Si té germans o germanes que ja estan estudiant al centre. Infant d'acollida i la família acollidora té fill/es al centre	SÍ	NO
Quan el domicili habitual de la família es troba dins la zona educativa del centre escolar.	SÍ	NO
El lloc de feina del pare, la mare, el tutor o la tutora està dins la zona educativa del centre.	SÍ	NO
Si la família percep la renda garantida de ciutadania	SÍ	NO
<b>Criteris complementaris (serveixen per desempatar)</b>		
Criteri del pare, mare o el tutor o tutora legal treballant al centre educatiu	SÍ	NO
Família nombrosa o monoparental	SÍ	NO
Si algun membre de la família té una discapacitat superior al 33%	SÍ	NO
Si s'acredita la condició de víctima de violència de gènere o de terrorisme.	SÍ	NO

**APORTO:**

- Original i fotocòpia del DNI o targeta de residència dels pares o tutors legals.
- Original i fotocòpia del DNI de l'alumne, si en té.
- Original i fotocòpia del llibre de família o altres documents relatius a la filiació.
- Original i fotocòpia de la targeta sanitària de l'alumne.
- Original i fotocòpia del carnet de vacunacions.

**Documents acreditatius dels criteris de preferència.**

- Certificat de discapacitat del pare, mare, germà, germana o de l'alumne.
- Altres documents que acreditin els aspectes indicats en la sol·licitud.

**Consulta sobre la necessitat d'Avaluació d'Impacte en matèria de protecció de dades:**

A efecte de valorar la proporcionalitat de les dades tractades per a la prestació del servei, demanem la vostra opinió sobre si les dades que li sol·licitem són proporcionals i necessàries per a la prestació del servei o pel contrari considera que les dades són excessives i no necessàries per al servei.

Considero que les dades demanades són necessàries

Considero que les dades demanades són excessives , ja que no seria necessari les següents:

Jo, \_\_\_\_\_ com a mare, pare,  
tutor/a de l'infant \_\_\_\_\_

DECLARO QUE SÓN CERTES LES DADES QUE FAIG CONSTAR EN AQUEST DOCUMENT

<b>Informació bàsica sobre protecció de dades</b>	
<b>Responsable</b>	L'Ajuntament de la Secuita
<b>Finalitat</b>	Gestionar la seva sol·licitud de matrícula de l'Escola Bressol del nen/a del qual vostè és pare/mare/tutor legal.
<b>Drets</b>	Accedir a les dades, rectificar-les, suprimir-les quan correspongui, oposar-se al tractament, sol·licitar-ne la limitació i la portabilitat, si s'escau.
<b>Informació adicional</b>	Al revers d'aquesta sol·licitud trobareu informació completa sobre protecció de dades.

La Secuita, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202

Signatura

DNI núm. \_\_\_\_\_

NÚMERO DE SOL·LICITUD \_\_\_\_\_