


ANNEX I / ANEXO I

 <p>GENERALITAT VALENCIANA</p>	<p>SOL·LICITUD / SOLICITUD</p> <p>MENJADOR I TRANSPORT COMEDOR Y TRANSPORTE CURS / CURSO 2018-2019</p>
<p>A TERMINI DE PRESENTACIÓ DE LA SOL·LICITUD PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD</p> <p>Ordinari / Ordinario <input type="checkbox"/> Extraordinari / Extraordinario <input type="checkbox"/></p>	
<p>B DADES DEL CENTRE ON ESTÀ MATRICULAT L'ALUMNAT (a omplir pel centre) DATOS DEL CENTRO DONDE ESTÁ MATRICULADO EL ALUMNADO (a cumplimentar por el centro)</p> <p>CODI CENTRE / CÓDIGO CENTRO [] DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN []</p>	
<p>C DADES DE LA PRIMERA PERSONA SOL·LICITANT DATOS DE LA PRIMERA PERSONA SOLICITANTE</p> <p>PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO [] SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO [] PARE / MARE / TUTORIA / PADRE / MADRE []</p> <p>NOM / NOMBRE [] NIF / NIE / PASAPORTE [] NUM. / Nº [] HOME / DONA / HOMBRE / MUJER [] TELÈFON / TELÉFONO []</p> <p>VIA / VIA [] DOMICILI FAMILIAR: NOM DE LA VIA / DOMICILIO FAMILIAR: NOMBRE DE LA VIA [] NUM. / Nº [] PORTA / PUERTA [] LLETRA / LETRA [] NOMBRE MEMBRES UNITAT FAMILIAR / NÚMERO MEMBROS UNIDAD FAMILIAR []</p> <p>LOCALITAT / LOCALIDAD [] C.POSTAL [] PROVÍNCIA / PROVINCIA []</p> <p>Amb la firma de la sol·licitud s'autoritza a la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport a obtenir les dades necessàries per a determinar la renda, a l'efecte de l'ajuda, per mitjà de l'Agència Estatal d'Administració Tributària. Con la firma de la solicitud se autoriza a la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte a obtener los datos necesarios para determinar la renta, al efecto de la ayuda, por medio de la Agencia Estatal de Administración Tributaria.</p> <p>Renda IRPF / Renda exempta 2017 / Renta IRPF / Renta exenta 2017 <input checked="" type="checkbox"/> NIF / NIE: <input checked="" type="checkbox"/></p>	
<p>D DADES DE LA SEGONA PERSONA SOL·LICITANT DATOS DE LA SEGUNDA PERSONA SOLICITANTE</p> <p>PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO [] SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO [] PARE / MARE / TUTORIA / CÒNYUGE / PADRE / MADRE []</p> <p>NOM / NOMBRE [] NIF / NIE / PASAPORTE [] NUM. / Nº [] HOME / DONA / HOMBRE / MUJER []</p> <p>Amb la firma de la sol·licitud s'autoritza a la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport a obtenir les dades necessàries per a determinar la renda, a l'efecte de l'ajuda, per mitjà de l'Agència Estatal d'Administració Tributària. Con la firma de la solicitud se autoriza a la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte a obtener los datos necesarios para determinar la renta, al efecto de la ayuda, por medio de la Agencia Estatal de Administración Tributaria.</p> <p>Renda IRPF / Renda exempta 2017 / Renta IRPF / Renta exenta 2017 <input checked="" type="checkbox"/> NIF / NIE: <input checked="" type="checkbox"/></p>	
<p>E DADES DE L'ALUMNAT SOL·LICITANT DE L'AJUDA DATOS DEL ALUMNADO SOLICITANTE DE LA AYUDA</p> <p>ALUMNE/A / ALUMNO/A 1 PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO [] DNI [] NIE [] NUM. / Nº [] NIA []</p> <p>SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO [] MENJADOR COMEDOR <input type="checkbox"/></p> <p>NOM / NOMBRE [] TRANSPORT TRANSPORTE <input type="checkbox"/></p> <p>DATA NADAMENT / FECHA DE NACIMIENTO [] HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/> DONA / MUJER <input type="checkbox"/> TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA: AJUDA AYUDA COL·LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/></p> <p>AUTORIZACIÓ / AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/></p> <p>ALUMNE/A / ALUMNO/A 2 PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO [] DNI [] NIE [] NUM. / Nº [] NIA []</p> <p>SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO [] MENJADOR COMEDOR <input type="checkbox"/></p> <p>NOM / NOMBRE [] TRANSPORT TRANSPORTE <input type="checkbox"/></p> <p>DATA NADAMENT / FECHA DE NACIMIENTO [] HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/> DONA / MUJER <input type="checkbox"/> TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA: AJUDA AYUDA COL·LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/></p> <p>AUTORIZACIÓ / AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/></p>	

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

CECD - SDGITE

DIN - A4

IA - 18698 - 01 - E

CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, INVESTIGACIÓ, CULTURA I ESPORT
CONSELLERIA DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

04/06/18

Nota: La sol·licitud es presentarà en el centre on l'alumne/a estiga matriculat/da - Nota: La solicitud se presentará en el centro donde el alumno/a esté matriculado/da

ANNEX I / ANEXO I

ALUMNE/A ALUMNO/A 3	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO _____ SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO _____ NOM / NOMBRE _____ DATA NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____	DNI <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	NÚM. / Nº _____	NIA _____
		MENJADOR COMEDOR <input type="checkbox"/>		AJUDA AYUDA COL-LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>	
	HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/> DONA / MUJER <input type="checkbox"/>	TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:		TRANSPORT TRANSPORTE <input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓ / AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/>	
ALUMNE/A ALUMNO/A 4	PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO _____ SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO _____ NOM / NOMBRE _____ DATA NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____	DNI <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	NÚM. / Nº _____	NIA _____
		MENJADOR COMEDOR <input type="checkbox"/>		AJUDA AYUDA COL-LECTIU COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>	
	HOME / HOMBRE <input type="checkbox"/> DONA / MUJER <input type="checkbox"/>	TIPUS D'AJUDA QUE SOL·LICITA: TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA:		TRANSPORT TRANSPORTE <input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓ / AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/>	
F SITUACIONS SOCIOFAMILIARS / SITUACIONES SOCIOFAMILIARES					
Persones Beneficiàries directes / Personas beneficiarias directas					
<input type="checkbox"/> FAMÍLIA VÍCTIMA DE VIOLÈNCIA GÈNERE FAMILIA VÍCTIMA DE VIOLENCIA GÉNERO <input type="checkbox"/> FAMÍLIA VÍCTIMA DE TERRORISME FAMILIA VÍCTIMA DE TERRORISMO <input type="checkbox"/> ALUMNAT D'ED. ESPECIAL ALUMNADO DE ED. ESPECIAL <input type="checkbox"/> ALUMNAT EN SITUACIÓ D'ACOLLIMENT FAMILIAR O RESIDENCIAL ALUMNADO EN SITUACIÓN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR O RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> MEMBRE DE FAMÍLIA ACOLLIDORA MIEMBRO DE FAMILIA ACOGEDORA <input type="checkbox"/> ALUMNAT DESTINATARI DE LA RENDA VALENCIANA D'INCLUSIÓ ALUMNADO DESTINATARIO DE LA RENTA VALENCIANA DE INCLUSIÓN <input type="checkbox"/> RESIDENT EN NUCLI DE POBLACIÓ / DISSEMINAT DENOMINAT: RESIDENTE EN NÚCLEO DE POBLACIÓN / DISEMINADO DENOMINADO: _____ Adjuntar Annex III / Anexo III					
Circumstàncies sociofamiliars / Circunstancias sociofamiliares					
<input type="checkbox"/> GRAU DISCAPACITAT LEGALMENT RECONEGUDA (>= 33%) GRADO DISCAPACIDAD LEGALMENTE RECONOCIDA (>= 33%) <input type="checkbox"/> FAMÍLIA/FAMILIA MONOPARENTAL <input type="checkbox"/> FAMÍLIA NOMBROSA / FAMILIA NUMEROSA: <input type="checkbox"/> TÍTOL EMÉS EN CV / TÍTULO EMITIDO EN CV Autoritze a la CEICE a obtenir les dades necessàries per acreditar esta circumstància per mitjà de l'òrgan competent Autorizo a la CEICE a obtener los datos necesarios para acreditar dicha circunstancia por medio del órgano competente <input type="checkbox"/> TÍTOL EMÉS EN ALTRES CC.AA./TÍTULO EMITIDO EN OTRAS CC.AA. (Adjuntar documentació justificativa.) (Adjuntar documentación justificativa). <input type="checkbox"/> TÍTOL EN PROCÉS DE RENOVACIÓ / TÍTULO EN PROCESO DE RENOVACIÓN (Adjuntar documentació justificativa.) (Adjuntar documentación justificativa). <input type="checkbox"/> PARE, MARE O TUTOR LEGAL ALCOHÒLIC, TOXICOMANO O RECLUS PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL ALCOHÓLICO, TOXICÓMANO O RECLUSO <input type="checkbox"/> PERSONA REFUGIADA / PERSONA REFUGIADA <input type="checkbox"/> ORFE ABSOLUT / HUÉRFANO ABSOLUTO <input type="checkbox"/> PARE, MARE O TUTOR LEGAL EN L'ATUR SENSE PRESTACIÓ NI SUBSIDI PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL EN PARO SIN PRESTACIÓN NI SUBSIDIO Autoritze a la CEICE a obtenir les dades necessàries per acreditar esta circumstància per mitjà de l'òrgan competent Autorizo a la CEICE a obtener los datos necesarios para acreditar dicha circunstancia por medio del órgano competente <input type="checkbox"/> ALUMNAT D'UN CENTRE D'ACCIÓ EDUCATIVA SINGULAR ALUMNADO DE UN CENTRO DE ACCIÓN EDUCATIVA SINGULAR					
Amb la firma de la sol·licitud s'autoritza a la CEICE a recaptar les dades assenyalades, si escau, que puguen ser consultades d'ofici relatives a: família nombrosa, família monoparental, alumnat destinatari de la renda valenciana d'inclusió, desocupació o atur sense prestació ni subsidi, i grau de discapacitat legalment reconegut, tot això per a actualitzar la informació que acredite aquestes circumstàncies, als efectes de lliurar l'esborrany per a la sol·licitud de l'ajuda que es realitza per al curs següent. Con la firma de la solicitud se autoriza a la CEICE a recabar los datos señalados, en su caso, que puedan ser consultados de oficio relativos a: familia numerosa, familia monoparental, alumnado destinatario de la renta valenciana de inclusión, desocupación o paro sin prestación ni subsidio, y grado de discapacidad legalmente reconocido, todo ello para actualizar la información que acredite dichas circunstancias, a los efectos de entregar el borrador para la solicitud de la ayuda que se realice para el curso siguiente					
					NO AUTORIZITZE NO AUTORIZO <input type="checkbox"/>

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

CECD - SDGITE

DIN - A4

IA - 18598 - 02 - E

CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, INVESTIGACIÓ, CULTURA I ESPORT
CONSELLERIA DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

04/06/18

Nota: La sol·licitud es presentarà en el centre on l'alumne/a estiga matriculat/da - Nota: La solicitud se presentará en el centro donde el alumno/a esté matriculado/da

ANNEX I / ANEXO I

G COMUNICACIÓ
COMUNICACIÓN

CONFORMITAT
De conformitat amb el que estableix el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, que va entrar en vigor el 25 de maig de 2018, relatiu a la Protecció de Dades de Caràcter Personal, se li informa del següent:
-Les dades personals arreplegades per mitjà d'esta sol·licitud seran tractades de forma confidencial.
-La finalitat del tractament és el compliment dels requeriments disposats en l'Ordre de Bases i la corresponent convocatòria per a l'obtenció d'ajudes de menjador i transport escolar en els centres educatius no universitaris públics i privats concertats de la Comunitat Valenciana.
-Es poden exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició d'acord amb el que disposa l'avís legal de la pàgina web de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport.
-El responsable del tractament de la informació és la Subsecretaria de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport. La coordinació i supervisió correspon al delegat/a de protecció de dades, que exerceix les seues funcions amb autonomia funcional i està adscrit orgànicament a la Subsecretaria de la Conselleria de Transparència, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació, amb domicili en passeig de l'Albereda, núm. 16, 46010 de València.

CONFORMIDAD
De conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, que entró en vigor el 25 de mayo de 2018, relativo a la Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de lo siguiente:
- Los datos personales recogidos mediante esta solicitud serán tratados de forma confidencial.
- La finalidad del tratamiento es el cumplimiento de los requerimientos dispuestos en la Orden de Bases y la correspondiente convocatoria para la obtención de ayudas de comedor y transporte escolar en los centros educativos no universitarios públicos y privados concertados de la Comunidad Valenciana.
- Se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de acuerdo con lo dispuesto en el aviso legal de la página web de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte.
- El responsable del tratamiento de la información es la Subsecretaría de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte. La coordinación y supervisión corresponde al delegado/a de protección de datos, que ejerce sus funciones con autonomía funcional y está adscrito orgánicamente a la Subsecretaría de la Conselleria de Transparencia, Responsabilidad Social, Participación y Cooperación, con domicilio en Paseo de la Alameda, n.º 16, 46010 de València.

Amb la firma de la sol·licitud autoritze i done el meu consentiment exprés per a l'ús de les meues dades segons tot l'anteriorment exposat i de forma confidencial amb les mesures de seguretat que estableix la normativa vigent en matèria de protecció de dades. / Con la firma de la solicitud autorizo y presto mi consentimiento expreso para el uso de mis datos según todo lo anteriormente expuesto y de forma confidencial con las medidas de seguridad que establece la normativa vigente en materia de protección de datos.

El termini màxim per a resoldre i publicar les resolucions serà de sis mesos des de la data de presentació de les sol·licituds. L'efecte que produirà el silenci administratiu, si transcorre el termini sense que es dicte ni es publique la resolució corresponent, serà desestimatori de la sol·licitud d'ajuda, d'acord amb l'article 25.5 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions, sense perjudici de l'obligació legal de l'Administració de resoldre, de conformitat amb l'article 21 Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques. El plazo máximo para resolver y publicar las resoluciones será de seis meses desde la fecha de presentación de las solicitudes. El efecto que producirá el silencio administrativo, si transcurre el plazo sin que se dicte ni se publique la resolución correspondiente, será desestimatorio de la solicitud de ayuda, de acuerdo con el artículo 25.5 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, sin perjuicio de la obligación legal de la Administración de resolver, de conformidad con el artículo 21 Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

H SOL·LICITUD
SOLICITUD

Sol·licite les ajudes indicades en l'apartat E i declare expressament que totes les dades assenyalades són certes.
Solicito las ayudas indicadas en el apartado E y declaro expresamente que todos los datos señalados son ciertos.

_____ , ____ d _____ de 20__

Pare o cònjuge / Padre o cónyuge

Mare o cònjuge / Madre o cónyuge

Firma: _____ Firma: _____

Tutor Tutora

Firma: _____ Firma: _____

REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA
DATA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

CECD - SDGITE

DIN - A4

IA - 18598 - 03 - E