

## ANEXO II

# SOLICITUD DE ACTIVIDAD

**ACTIVIDADES SOLICITADAS (Marcar con una "X" las actividades solicitadas)**

- RA001    RA002    RA003    RA004    RA005    RA006    RA007    RA008    RA009    RA010    RA011    RA012  
 RA013    RA014    RA015    RA016    RA017    RA018    RA019    RA020    RA021    RA022    RA023    RA024  
 RA025    RA026    RA027    RA028    RA029    RA030    RA031    RA032    RA033    RA034    RA035    RA036  
 RA037    RA038    RA039    RA040    RA041    RA042    RA043    RA044    RA045    RA046    RA047    RA048  
 RA049    RA050    RA051    RA052    RA053    RA054    RA055    RA056    RA057    RA058    RA059    RA060

<b>SOLICITANTE 1</b>	<b>DATOS PERSONALES</b> (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)									
	Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre		D.N.I. / N.I.E			
	Domicilio			Código Postal		Localidad				
	Provincia		Fecha de Nacimiento		Edad		Nacionalidad		Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
	Correo electrónico			Teléfonos de localización /			Autorizo a recibir información <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO al teléfono.....			

<b>SOLICITANTE 2</b>	<b>DATOS PERSONALES</b> (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)									
	Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre		D.N.I. / N.I.E			
	Domicilio			Código Postal		Localidad				
	Provincia		Fecha de Nacimiento		Edad		Nacionalidad		Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
	Correo electrónico			Teléfonos de localización /			Autorizo a recibir información <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO al teléfono.....			

<b>SOLICITANTE 3</b>	<b>DATOS PERSONALES</b> (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)									
	Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre		D.N.I. / N.I.E			
	Domicilio			Código Postal		Localidad				
	Provincia		Fecha de Nacimiento		Edad		Nacionalidad		Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
	Correo electrónico			Teléfonos de localización /			Autorizo a recibir información <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO al teléfono.....			

<b>SOLICITANTE 4</b>	<b>DATOS PERSONALES</b> (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)									
	Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre		D.N.I. / N.I.E			
	Domicilio			Código Postal		Localidad				
	Provincia		Fecha de Nacimiento		Edad		Nacionalidad		Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
	Correo electrónico			Teléfonos de localización /			Autorizo a recibir información <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO al teléfono.....			

**El/Los interesado/s declara/an responsablemente que los datos consignados en la presente solicitud y en los documentos que, en su caso, la acompañan, son ciertos.**

**AUTORIZA/AN** a la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León para consultar directamente y/o por medios telemáticos los datos de identidad (dni) y el servicio de verificación de datos de residencia (empadronamiento), debiendo en caso contrario presentar fotocopia de la citada documentación.

**AUTORIZA/AN** la remisión de información de las distintas acciones y programas realizados desde el Instituto de la Juventud de Castilla y León a través de la dirección de correo electrónico facilitado en la presente solicitud, así como para que los datos e informaciones aportados puedan ser utilizados en otros procedimientos administrativos en lo que fueran requeridos o cedidos a entidades colaboradoras en la gestión de programas, todo ello de conformidad con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos y en los artículos 11.1 y 41.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero automatizado de datos de carácter personal, denominado "Plan de Movilidad Juvenil Activa Joven", constituido con la finalidad de la gestión y seguimiento de expedientes, emisión de documentos, informes y elaboración de estadísticas. Le comunicamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, mediante escrito, según modelos normalizados por Orden PAT/175/2003, de 20 de febrero, dirigido al Instituto de la Juventud de Castilla y León, C/Mieses, 26, 47009 Valladolid.

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012

FIRMA DE LOS RESPONSABLES (PADRE, MADRE, TUTOR, ETC.).

(1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_ (3) \_\_\_\_\_ (4) \_\_\_\_\_