



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Educación

AYUDA DE TRANSPORTE ESCOLAR
2º Ciclo de E. Infantil, E. Primaria, ESO,
FP Básica, Ed. Especial.
CURSO 2016/2017

(sello y fecha del registro de entrada en el centro)

A.- DATOS PERSONALES DEL ALUMNO									
NIF/NIE:		PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRE	
FECHA DE NACIMIENTO:				NACIONALIDAD			SEXO <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		
Correo electrónico:..... Teléfono: Solicita recibir SMS en teléfono:									
DOMICILIO FAMILIAR: Calle: Nº Escalera Piso Letra									
Provincia, Localidad, Código postal:									
B.- SOLICITANTE (NO CUMPLIMENTAR SI EL ALUMNO ES MAYOR DE EDAD)									
PARENTESCO		NIF/NIE		APELLIDOS Y NOMBRE			FECHA NACIMIENTO	EXTRANJERO	CASADO
C.- ENTIDAD Y CUENTA O CARTILLA 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 EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO EN EL 2016/2017. (Indicar el nº de curso o X si el alumno está matriculado en E. Especial)									
.....de E. Infantil de E. Primaria de E.S.O. de FP Básica <input type="checkbox"/> E. Especial									
<input type="checkbox"/> Escolarizado en este centro por decisión de la Comisión de Escolarización de, en el año									
<input type="checkbox"/> El alumno no puede hacer uso de transporte escolar como consecuencia de serias dificultades físicas o psíquicas									
<input type="checkbox"/> El alumno tiene ampliación del horario lectivo vinculado a una sección bilingüe									
DESPLAZAMIENTO: (Cumplimentar las opciones necesarias)									
Distancia entre la localidad del domicilio familiar y el Centro (Transporte diario):							Km		
Distancia entre la localidad del domicilio familiar a enlazar con el transporte escolar (Transporte diario):							Km		
Distancia entre la localidad del domicilio familiar y el centro (Ampliación de horario por sección bilingüe):							Km		
Distancia entre la localidad del domicilio familiar a enlazar con transporte o residencia (Transporte fin de semana):							Km		
E.- RESTO DE FAMILIARES QUE CONVIVEN CON EL ALUMNO (a 31/12/2015)									
PARENTESCO		NIF / NIE		APELLIDOS Y NOMBRE			FECHA NACIMIENTO	EXTRANJERO	CASADO
F.- A CUMPLIMENTAR POR EL DIRECTOR DEL CENTRO ESCOLAR									
D./D ^a . _____, como director del centro _____									
con código _____, certifica que los datos contenidos en esta solicitud son coincidentes con la documentación obrante en el centro.									
_____ a _____ de _____ de 2016									
(SELLO DEL CENTRO)					(FIRMA)				
Observaciones:									

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.

En a de de

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

Fdo.: Fdo.:

os 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 Secretaría 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 32 78 50 o 012

EXCMO. SR CONSEJERO DE EDUCACIÓN

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