**ANEXO IV**

PROFESORADO

|  |
| --- |
| **SOLICITUD DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA AL PROFESORADO en situaciones de especial gravedad que afecten a la convivencia escolar EN CENTROS DOCENTES NO UNIVERSITARIOS SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS DE CASTILLA Y LEÓN** |

Plan de convivencia escolar de Castilla y León

|  |  |
| --- | --- |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE |  |
| FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | APELLIDOS: | NOMBRE: | DNI o documento equivalente |
| CENTRO DE DESTINO | LOCALIDAD | PROVINCIA |
| DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN | | |
| C/………………………………………………………………………………………………………Nº…………..piso…………………letra/esc …………. | | |
| Localidad………………………………………………………………….……………….. Municipio…………………………...…………………………… | | |
| C.P…………………………………………………….Provincia……………………………………………………………….…………………………………… | | |
| CORREO ELECTRÓNICO | TELEFONO FIJO | TELEFONO MÓVIL |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASPECTOS VINCULADOS A LA SOLICITUD** | MOTIVO DE LA SOLICITUD *(Explicar brevemente)* | |
| FECHA EN LA QUE HA COMUNICADO A LA DIRECCIÓN  DEL CENTRO LA PRESENTACIÓN DE ESTA SOLICITUD |  |
| DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA (*En caso de presentar otra documentación, adjuntar a este documento de solicitud y relacionar aquí)* | |
| OTROS ASPECTOS QUE SE CONSIDERE NECESARIO COMUNICAR: | |

**COMUNICA:**

Que a efectos de iniciar el tratamiento psicológico a que hubiera lugar, declaro que los hechos relacionados con ciertos.

En.................................., a ....... de..................... de..................

Firma del/LA solicitante

Fdo: ............................................

**SR./SRA. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE** ………………………………………………..…………………………….

**INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL:** Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General Planificación, Ordenación y Equidad Educativa Educativa de la Consejería de Educación, con la única finalidad de comprobar que el solicitante cumple los requisitos para el acceso al Programa de atención psicológica en situaciones de acoso escolar o que afecten a la convivencia escolar. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento y la ejecución de un contrato Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, por escrito a la dirección postal que figura en el pie de esta página o por correo electrónico en la siguiente dirección: [dpd.educacion@jcyl.es](mailto:dpd.educacion@jcyl.es)