



**AYUDAS DE COMEDOR ESCOLAR EN PRIMER CICLO DE INFANTIL
MODELO DE FIRMAS COMPLEMENTARIO A LA SOLICITUD**

Nº SOLICITUD _____

Los miembros de la unidad familiar abajo relacionados manifiestan su conformidad con los datos de la solicitud.

CLASE DE PARENTESCO	NIF	APELLIDOS Y NOMBRE	FIRMA

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la DG de Centros e Infraestructuras con la finalidad de gestionar una subvención pública. El tratamiento de estos datos es necesario para cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en el apartado del Portal de Educación de la Junta de Castilla y León (<http://www.educa.jcyl.es>) en el que se publicite esta convocatoria. Para cualquier consulta relacionada con esta modalidad de ayuda o para sugerencias relacionadas con este impreso puede dirigirse al teléfono de información administrativa 983 327 850.