

**AYUDA MATERIAL ESCOLAR Y LIBROS DE TEXTO
PARA EL CURSO 2022/2023**

| 1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (COMPLETAR TODAS LAS CASILLAS) | | | |
|---|------------------|--------|------------------|
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | FAMILIA NUMEROSA |
| | | | SI NO |

| 2. DATOS MENORES PARA LOS QUE SOLICITA LA AYUDA (COMPLETAR TODAS LAS CASILLAS) | | | | | |
|--|-----------------------------------|-----------------|------------------|---------------------------------|------|
| 1. | DNI/NIF/NIE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | EDAD |
| | | | | | |
| CURSO | CENTRO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO | | | HA SIDO ABSENTISTA EN 2021-2022 | |
| | | | | SI | NO |

| 2. | DNI/NIF/NIE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | EDAD |
|-------|-----------------------------------|-----------------|------------------|---------------------------------|------|
| | | | | | |
| CURSO | CENTRO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO | | | HA SIDO ABSENTISTA EN 2021-2022 | |
| | | | | SI | NO |

| 3. | DNI/NIF/NIE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | EDAD |
|-------|-----------------------------------|-----------------|------------------|---------------------------------|------|
| | | | | | |
| CURSO | CENTRO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO | | | HA SIDO ABSENTISTA EN 2021-2022 | |
| | | | | SI | NO |

| 4. | DNI/NIF/NIE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | EDAD |
|-------|-----------------------------------|-----------------|------------------|---------------------------------|------|
| | | | | | |
| CURSO | CENTRO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO | | | HA SIDO ABSENTISTA EN 2021-2022 | |
| | | | | SI | NO |

| 3. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA | |
|--|--|
| <p>La persona abajo firmante, solicitante del Programa de Ayuda de Emergencia Social - MATERIAL ESCOLAR) declara, bajo su responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como la documentación que se acompaña.</p> <p style="text-align: center;">En Bollullos de la Mitación, a de de 2022</p> <p style="text-align: center;">LA PERSONA SOLICITANTE</p> <p style="text-align: center;">FDO:</p> | |

DIRIGIDO A : DEPARTAMENTO DE POLITICAS SOCIALES, CIUDADANÍA Y TRANSPARENCIA del Ayuntamiento de Bollullos de la Mitación

| PROTECCIÓN DE DATOS |
|--|
| <p>En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento de le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero parcialmente automatizado. Asimismo se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tiene como finalidad el trámite para la contratación laboral al amparo de lo dispuesto en este Decreto-Ley.</p> <p>De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al Ayuntamiento ante el que se presentó la solicitud.</p> |