

Fecha de presentación: **2011**

Dº/Dª , como padre/ madre/ tutor-a de los alumnos/as que más abajo se indican solicita su admisión en los servicios señalados, comprometiéndose a abonar, mediante domiciliación bancaria, el importe que me corresponda. (Si son servicios diferentes para cada hermano/a rellenará solicitudes distintas)

1 DATOS DE LOS ALUMNOS O ALUMNAS PARA LOS QUE SE SOLICITAN LOS SERVICIOS			
Apellidos	Nombre	Curso actual (grupo y letra)	Fecha nac.
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Teléfonos de contacto .- Fijo: <input type="text"/>		Móvil 1: <input type="text"/>	Móvil2: <input type="text"/>

2 DATOS FAMILIARES (Completar para cada miembro de la unidad familiar, excluidos los solicitantes)				
Parentesco	Fecha nac.	NIF	Apellidos	Nombre
Padre	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Madre	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hno/a 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hno/a 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hno/a 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3 INGRESOS FAMILIARES (Escriba una cantidad de su puño y letra)	
Ingresos en el año 2009: <input type="text"/> Euros	Ingresos en el año 2010: <input type="text"/> Euros

4 SOLICITO PLAZA PARA LOS SIGUIENTES SERVICIOS		
COMEDOR: <input type="checkbox"/>	MESES: <input type="text"/>	DÍAS: <input type="text"/>
AULA MATINAL: <input type="checkbox"/>	MESES: <input type="text"/>	DÍAS: <input type="text"/>
ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES (Señalar un máximo de dos):		
INFORMÁTICA <input type="checkbox"/>	INGLÉS <input type="checkbox"/>	APOYO ESCOLAR <input type="checkbox"/>

5 CARACTERÍSTICAS FAMILIARES DE LOS SOLICITANTES
<input type="checkbox"/> Hijo/a de mujer atendida en un Centro de Acogida (Debe acreditarse documentalmente)
<input type="checkbox"/> Familia con trabajo de temporada o itinerante
<input type="checkbox"/> Los progenitores realizan trabajos remunerados en la hora del almuerzo

Solicitud presentada por Dº/Dª
 el / /201 en la Secretaría del CEIP Gran Capitán, Sello del colegio

6 Firma de todos los miembros computables de la familia mayores de 16 años

Los abajo firmantes declaran bajo su responsabilidad que todos los datos incorporados a la presente solicitud son ciertos, autorizando a la Consejería de Educación para obtener los datos necesarios para determinar la renta y el patrimonio familiar, a efectos de cálculo de bonificaciones, a través de la Agencia Estatal de Administración Tributaria, mediante la transmisión por medios telemáticos.

Firmas:

Padre o tutor legal:

Madre o tutora legal:

Otros:

Fdo.:

Fdo.:

Fdo.:

Otros:

Otros:

Otros:

Fdo.:

Fdo.:

Fdo.:

7 DOMICILIACIÓN DE LOS PAGOS

Dº/Dª _____, titular de la cuenta abajo indicada AUTORIZO a cargar los recibos emitidos por el CEIP Gran Capitán resultantes de los servicios en los que mis hijos/as están inscritos.

BANCO O CAJA: _____

Entidad	Oficina	D. C.	Número de Cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Firma:

8 FIRMA DE LA SOLICITUD

Dº/Dª _____, solicita los servicios antes indicados para el **curso 2011-2012**, haciéndome cargo de que el incumplimiento de las Normas de Convivencia del CEIP Gran Capitán comportará la exclusión de mis hijos/as de dichos servicios.

En Íllora, a _____ de _____ de 2011

Firma

SR. DIRECTOR DEL CEIP GRAN CAPITÁN. ÍLLORA (Granada)