



Curso	Número expediente

Antes de asinar este impreso, consulte no reverso a información básica sobre protección de datos e as instrucións para cubrilo  
Antes de firmar este impreso, consulte en el reverso la información básica sobre protección de datos y las instrucciones para cubrirlo

HORARIO DA XORNADA / HORARIO DA XORNADA		SERVIZOS MENSUAIS / SERVICIOS MENSUALES		COMEDOR	
Continuada	das <input type="text"/> ás <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	Merenda / Merienda	<input type="checkbox"/>	Si
Partida	Mañá das <input type="text"/> ás <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	Almorzo / Almuerzo	<input type="checkbox"/>	Non / No
	Tarde das <input type="text"/> ás <input type="text"/>				

**Limite de asistencia:** 8 horas dentro da xornada solicitada, agás causas referidas no artigo 17 do Regulamento de Réxime Interno da Escola Infantil Municipal.  
8 horas dentro de la jornada solicitada, excepto causas referidas en el artículo 17 del Reglamento de Régimen Interno de la Escuela Infantil Municipal.

**DATOS DO NENO-A / DATOS DEL NIÑO-A**

Apelidos / Apellidos	Nome / Nombre	Data de nacemento / Fecha de nacimiento
Lugar de nacemento / Lugar de nacimiento	Discapacidade: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Non / No	Sexo: <input type="checkbox"/> Home / Hombre <input type="checkbox"/> Muller / Mujer

**DATOS DA PERSOA SOLICITANTE (PAI, NAI ou TITOR/A LEGAL) / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (PADRE, MADRE o TUTOR/A LEGAL)<sup>(1)</sup>**

<input type="checkbox"/> Pai / Padre	<input type="checkbox"/> Nai / Madre	<input type="checkbox"/> Acolledor-a / Acogedor-a	<input type="checkbox"/> Titor-a legal / Tutor-a legal
Apelidos / Apellidos	Nome / Nombre	Documento (DNI/NIE/Pasaporte)	
Enderezo / Dirección		Código postal	Teléfono fixo / Teléfono fijo / Teléfono móbil / Teléfono móvil
Localidade / Localidad		Municipio	Provincia
Concello do lugar de traballo / Ayuntamiento del lugar de trabajo		Correo electrónico	Data de acollimento (no seu caso) / Fecha de acogimiento(en su caso)

**Candidato/a BONO CONCILIA<sup>(2)</sup>**  Sí  Non / No

**DATOS DA UNIDADE FAMILIAR / DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR**

Nome e apelidos (incluíndo o/a solicitante/a) / Nombre y apellidos (incluyendo el/la solicitante/a)	DNI/NIE/Pasaporte	Data de nacemento / Fecha de nacimiento	Parentesco	Situación laboral

**SITUACIÓN SOCIOFAMILIAR**

Número de membros que ... / Número de miembros que ...	Compoñen a unidade familiar / Componen la unidad familiar	<input type="checkbox"/> Non son parte da unidade familiar e están a cargo dela / No son parte de la unidad familiar y están a cargo de ella	<input type="checkbox"/> Teñen enfermidade ou discapacidade / Tienen enfermedad o discapacidad
		Número de fillos/as da unidade familiar / Número de hijos/as de la unidad familiar	<input type="checkbox"/> Orde que ocupa o neno/a / Orden que ocupa el niño/a

**TIPO DE ENFERMIDADE OU DISCAPACIDADE (OMUF = Outros membros da unidade familiar) / TIPO DE ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD (OMUF = Otros miembros de la unidad familiar)**

PAI	NAI	OMUF	PAI	NAI	OMUF	PAI	NAI	OMUF
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Discapacidade / Discapacidad: Enfermidade crónica que requira internamento periódico / Enfermedad crónica que requiera internamiento periódico / Alcoholismo/Drogodependencia

**CONDICIÓN FAMILIAR**

Condición - Concepto	Si	Non / No	Condición - Concepto	Si	Non / No
Familia monoparental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Familia acolledora / Familia acogedora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familia numerosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ausencia do fogar familiar dos dous proxenitores / Ausencia del hogar familiar de los dos progenitores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neno/a para o/a que se solicita praza nado en parto múltiple / Niño/a para el/la que se solicita plaza nacido en parto múltiple	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Irmán/á -áns/ás con praza no centro para o próximo curso / Hermano/a -os/as con plaza en el centro para el próximo curso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nome e apelidos do neno-a / Nombre y apellidos del niño-a			Centro ao que asiste / Centro al que asiste		
Outras circunstancias familiares debidamente acreditadas / Otras circunstancias familiares debidamente acreditadas					

**SITUACIÓN LABORAL FAMILIAR**

	Ocupación laboral	Desemprego / Desempleo	Outras situación / Otras situaciones	Especificación da situación laboral (no caso de marcar outras situación) / Especificación de la situación laboral (en el caso de marcar otras situaciones)
Pai / Padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nai / Madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Acolledor/a / Acogedor/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Titor/a legal / Tutor/a legal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

www.monfortedelemos.es https://sede.monfortedelemos.es dnm@concellodelemos.com Paseo do Malecón, s/n - 27400 Monforte de Lemos (Lugo) 982.416.350

## DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA / DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

- Fotocopia do DNI ou no caso de ser estranxeiro/a, pasaporte, tarxeta ou permiso de residencia do pai e da nai e, se é o caso, dos representantes legais.  
*Fotocopia del DNI o en el caso de ser extranjero/a, pasaporte, tarjeta o permiso de residencia del padre y de la madre y, si es el caso, de los representantes legales.*
- Fotocopia cotexada do libro de familia completo, no seu defecto outro documento que acredite oficialmente a situación familiar.  
*Fotocopia compulsada del libro de familia completo, en su defecto otro documento que acredite oficialmente la situación familiar.*
- Fotocopia cotexada do título de familia numerosa.  
*Fotocopia compulsada del título de familia numerosa.*
- Xustificante de ocupación ou desemprego da nai e do pai, e de ser o caso, dos/as representantes legais.  
Por conta allea: copia das tres últimas nóminas ou certificado da vida laboral ou certificación de empresa.  
Por conta propia: último recibo do pagamento da cota da Seguridade Social no réxime especial de traballadores autónomos ou da correspondente mutualida de.  
Por desemprego: Certificación de ser demandante de emprego.  
*Justificante de ocupación o desempleo de la madre y del padre, y de ser el caso, de los/as representantes legales.*  
*Por cuenta ajena: copia de las tres últimas nóminas o certificado de la vida laboral o certificación de empresa.*  
*Por cuenta propia: último recibo del pago de la cuota de la Seguridad Social en el régimen especial de trabajadores autónomos o de la correspondiente mutualidad.*  
*Por desempleo: Certificación de ser demandante de empleo.*
- Certificado de discapacidade do grao e nivel de dependencia alegada polos membros da unidade familiar.  
*Certificado de discapacidad del grado y nivel de dependencia alegada por los miembros de la unidad familiar.*
- Informe médico no caso de enfermidades crónicas ou outras afeccións alegadas polos membros da unidade familiar.  
*Informe médico en el caso de enfermedades crónicas u otras afecciones alegadas por los miembros de la unidad familiar.*
- Informe social, no caso de membros que sen formar parte da unidade familiar estean ao seu cargo.  
*Informe social, en el caso de miembros que sin formar parte de la unidad familiar están a su cargo.*
- Fotocopia da resolución de acollemento ou de garda.  
*Fotocopia de la resolución de acogimiento o de guarda.*
- Certificado de discapacidade do grao e nivel de dependencia do neno/a.  
*Certificado de discapacidad de grado y nivel de dependencia del niño/a.*
- Informe sobre a necesidade de integración nunha Escola Infantil.  
*Informe sobre la necesidad de Integración en una Escuela Infantil.*
- Documentación acreditativa da condición de vítima de violencia de xénero.  
*Documentación acreditativa de la condición de víctima de violencia de género.*
- Informe dos servizos sociais do Concello ou calquera outra documentación en que conste incidencias familiares, económicas ou sociais puntuables no baremo.  
*Informe de los Servicios Sociales del Ayuntamiento o cualquier otra documentación en que consten incidencias familiares, económicas o sociales puntuables en el baremo.*
- Fotocopia cotexada da declaración da renda do 2019 de todos os membros da unidade familiar ou, no seu defecto, certificado emitido pola Axencia Tributaria que avale a súa non presentación.  
*Fotocopia compulsada de la declaración de la renta del 2019 de todos los miembros de la unidad familiar o, en su defecto, certificado emitido por la Agencia Tributaria que avale su no presentación.*
- Certificado de convivencia, de ser o caso, sentenza de separación/divorcio, convenio regulador ou medidas paterno filiais.  
*Certificado de convivencia, de ser el caso, sentencia de separación/divorcio, convenio regulador o medidas paterno filiales.*
- Certificado de inscrición padronal do/da neno/a así como do/da solicitante.  
*Certificado de empadronamiento del/de la niño/a así como del/de la solicitante.*
- Fotocopia do resguardo bancario do ingreso da fianza polo importe de 40,00 € na Entidade //ABANCA no Nº de conta ES24 2080 0126 29 3040027693 (Parte proporcional da Matrícula).  
*Fotocopia del resguardo bancario del ingreso de la fianza por el importe DE 40,00 € en la Entidad //ABANCA en el Nº de cuenta ES24 2080 0126 29 3040027693 (Parte proporcional de la matrícula).*

## PROTECCIÓN DE DATOS

Informámolle de que, de conformidade co disposto na Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais, pola que se adapta o ordenamento xurídico español ao Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e o Consello, do 27 de abril de 2016, relativo a protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento dos seus datos persoais e á libre circulación destes datos, os datos de carácter persoal que se obteñan da súa solicitude pasarán a formar parte dos ficheiros automatizados de datos de carácter persoal do Concello de Monforte de Lemos, cuxa titularidade e responsabilidade corresponde ao Concello de Monforte de Lemos, con NIF P2703100D e domicilio en Praza Campo de San Antonio, s/n. Estes ficheiros teñen como finalidade a xestión da información administrativa necesaria para a tramitación dos procedementos correspondentes. A sinatura deste documento implica que a persoa solicitante resulta informada e dá o seu consentimento para o tratamento dos seus datos coa finalidade mencionada, para cada caso concreto.

En virtude da referida Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro, a persoa solicitante ou, se é o caso, o seu representante legal, poderán exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación ou oposición dos datos, nos termos establecidos no Capítulo II, Título III da Lei Orgánica 3/2018, de Protección de Datos, dirixíndose ao Concello de Monforte de Lemos, Praza Campo de San Antonio, s/n. ☎ 982 402 501

Le informamos de que, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, por la que se adapta el ordenamiento jurídico español al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y el Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de estos datos, los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud pasarán a formar parte de los ficheros automatizados de datos de carácter personal del Ayuntamiento de Monforte de Lemos, cuya titularidad y responsabilidad corresponde al Ayuntamiento de Monforte de Lemos, con NIN P2703100D y domicilio en Plaza Campo de San Antonio, s/n. Estos ficheros tienen como finalidad la gestión de la información administrativa necesaria para la tramitación de los procedimientos correspondientes. La firma de este documento implica que la persona solicitante resulta informada y da el consentimiento para el tratamiento de sus datos con la finalidad mencionada, para cada caso concreto.

En virtud de la referida Ley orgánica 3/2018, la persona solicitante o, si es el caso, su representante legal, podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los datos, en los términos establecidos en el Capítulo II, Título III de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos, dirigiéndose al Ayuntamiento de Monforte de Lemos, Plaza Campo de San Antonio, s/n. ☎ 982 402 501

INFORMACIÓN XERAL INFORMACIÓN GENERAL	Responsable	Identidade	XACAS SOCIEDADE COOPERATIVA GALEGA
	Finalidade	Fines tratamento	GESTIONAR SU SOLICITUD DE PLAZA, COMUNICARSE CON USTED, Y/O APROBADA LA SOLICITUD, EN LAS TAREAS ADMINISTRATIVAS Y EDUCATIVAS RELACIONADAS CON LA ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL DE MONFORTE DE LEMOS
	Legitimación	Base xurídica	EJECUCIÓN DE UN CONTRATO
	CESIONES	Destinatarios	Cesiones previstas
INTERESADOS	Derechos	Como y donde exercerlos	Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en el Capítulo II, Título III de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos, comunicándolo a través del siguiente mail: <a href="mailto:garderiamicomunipalmonforte@hotmail.com">garderiamicomunipalmonforte@hotmail.com</a>

## DECLARACIÓN RESPONSABLE

O/a asinante desta solicitude **DECLARA BAIXO A SÚA RESPONSABILIDADE** que todos os datos contidos nela e/ou nos documentos que se achegan son **CERTOS** e que está informado/a de que a falsidade na documentación presentada pode dar lugar ao arquivo da solicitude.

El/la firmante de esta solicitud **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD** que todos los datos contenidos en ella y/o en los documentos que se adjuntan son **CIERTOS** y que está informado/a de que la falsedad en la documentación presentada puede dar lugar al archivo de la solicitud.

- Se o **SOLICITANTE** é unha persoa separada ou divorciada que precise dunha autorización expresa do proxenitor non solicitante, **LEMBRE** que deberá de achegar xunto con este impreso, o anexo a tal efecto (IGU-IG-020 – Anexo II).  
*Si el SOLICITANTE es una persona separada o divorciada que precise de una autorización expresa del progenitor no solicitante, RECUERDE que deberá de aportar junto con este impreso, el anexo a tal efecto (IGU-IG-020 – Anexo II).*
- Se é candidato/a ao **BONO CONCILIA**, lembre que deberá de aportar xunto con este impreso, o anexo a tal efecto (IGU-IG-020 – Anexo I). Este apartado **DEBERÁ DE CUBRIRSE SÓ NO CASO DE SER PRIMEIRO FILLO/A**.  
*Si es candidato/a al BONO CONCILIA, recuerde que deberá de aportar junto con este impreso, el anexo a tal efecto (IGU-IG-020 – Anexo I). Este apartado DEBERÁ DE CUBRIRSE SÓLO EN EL CASO DE SER PRIMER HIJO/A.*



Monforte de Lemos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Sr. Alcalde do Concello de Monforte de Lemos/Sr. Alcalde del Ayuntamiento de Monforte de Lemos

Dilixencia de rexistro (a cumprimentar polo Concello) / Diligencia de registro (a cumprimentar por el Ayuntamiento)

Sinatura / Firma

Espazo reservado para dilixencia de rexistro  
Espacio reservado para diligencia de registro



**BONO CONCILIA:**

Curso	Número expediente

Antes de asinar este impreso, consulte no reverso a información básica sobre protección de datos e as instrucións para cubrilo  
Antes de firmar este impreso, consulte en el reverso la información básica sobre protección de datos y las instrucciones para cubrilo

**BONO CONCILIA**



Cubrir e presentar este impreso só no caso de **SER PRIMEIRO FILLO/A** e **OPTAR Á AXUDA DE BONO CONCILIA**  
Cubrir y presentar este impreso solo en el caso de **SER PRIMER HIJO/A** y **OPTAR A LA AYUDA DE BONO CONCILIA**

**DATOS DA PERSOA SOLICITANTE (PAI, NAI ou TITOR/A LEGAL) / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (PADRE, MADRE o TUTOR/A LEGAL)**

<input type="checkbox"/> Pai Padre	<input type="checkbox"/> Nai Madre	<input type="checkbox"/> Acolledor-a Acogedor-a	<input type="checkbox"/> Titor-a legal Tutor-a legal
Apelidos / Apellidos		Nome / Nombre	
Documento (DNI/NIE/Pasaporte)			

**DATOS DO NENO-A / DATOS DEL NIÑO-A**

Apelidos / Apellidos	Nome / Nombre	Data de nacemento / Fecha de nacimiento
----------------------	---------------	---

**E NA SÚA REPRESENTACIÓN / Y EN SU REPRESENTACIÓN**

Apelidos e nome ou Razón Social / Apellidos y nombre o Razón Social	Documento (DNI/NIE/Pasaporte)
---	-------------------------------

**A PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE DECLARA**, como solicitante da **axuda do programa Bono Concilia** en escolas infantís 0-3 non sostidas con fondos públicos, en caso de non obter praza nesta Escola Infantil Municipal de Monforte de Lemos:

**LA PERSONA SOLICITANTE DECLARA**, como solicitante de la **ayuda del programa Bono Concilia** en escuelas infantiles 0-3 no sostenidas con fondos públicos, en el caso de no obtener plaza en esta Escuela Infantil Municipal de Monforte de Lemos:

1.- En relación con outras axudas concedidas ou solicitadas / *En relación con otras ayudas concedidas o solicitadas*

- NON SE SOLICITOU nin se concedeu ningunha outra axuda para este mesmo fin das administracións públicas ou doutros entes públicos ou privados.  
*NO SE SOLICITÓ ni se concedió ninguna otra ayuda para este mismo fin de las administraciones pública o de otros entes público o privados.*
- SÍ SE SOLICITOU e/ou concederon outras axudas para este mesmo fin, que son as que a continuación se relacionan:  
*SÍ SE SOLICITÓ y/o concedieron otras ayudas para este mismo fin, que son las que a continuación se relacionan:*

ORGANISMO	ANO / AÑO	IMPORTE (€)	DISPOSICIÓN REGULADORA

2.- En relación coas obrigas tributarias e a Seguridade Social / *En relación con las obligaciones tributarias y la Seguridad Social:*

- Estar ao día no cumprimento das súas obrigas coa Seguridade Social.  
*Estar al día en el cumplimiento de las obligaciones con la Seguridad Social.*
- Estar ao día nas súas obrigas tributarias, coa Comunidade Autónoma e non ser debedor por resolución de procedencia de reintegro.  
*Estar al día en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias, con la Comunidad Autónoma y no ser deudor por resolución de procedencia de reintegro.*

Así mesmo, **COMPROMÉTESE A MANTER O CUMPRIMENTO DESTES REQUISITOS DURANTE O PERÍODO DE TEMPO EN QUE PERCIBA ESTA SUBVENCIÓN** e a **comunicar inmediatamente cantas axudas solicite e/ou obteña** doutra administracións públicas ou doutros entes públicos ou privados, nacionais ou internacionais, a partir da data desta declaración.

Así mesmo, **SE COMPROMETE A MANTENER EL CUMPLIMIENTO DE ESTOS REQUISITOS DURANTE EL PERÍODO DE TIEMPO EN QUE PERCIBA ESTA SUBVENCIÓN** y a **comunicar inmediatamente cuantas ayudas solicite y/u obtenga** de otras administraciones públicas o de otros entes públicos o personales, nacionales o internacionales, a partir de la fecha de esta declaración.



**LEMBRE:** Deberá de presentar ESTE IMPRESO conxunta e inseparablemente coa SOLICITUDE DE RESERVA DE PRAZA por NOVO INGRESO (Modelo normalizado IGU-IG-020).

**A presentación EN SOLITARIO ou con outros documentos distintos dos mencionados no parágrafo anterior, NON TEN VALIDEZ ALGUNHA.**

**RECUERDE:** Deberá de presentar ESTE IMPRESO conjunta e inseparablemente con la SOLICITUD DE RESERVA DE PLAZA por NUEVO INGRESO (Modelo normalizado IGU-IG-020).

**La presentación EN SOLITARIO o con otros documentos distintos de los mencionados en el párrafo anterior, NO TIENE VALIDEZ ALGUNA.**

Monforte de Lemos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Sr. Alcalde do Concello de Monforte de Lemos/Sr. Alcalde del Ayuntamiento de Monforte de Lemos**

Diligencia de rexistro (a cumprimentar polo Concello) / Diligencia de registro (a cumprimentar por el Ayuntamiento)

Sinatura do solicitante ou do representante / Firma del solicitante o del representante

Espazo reservado para dilixencia de rexistro  
Espacio reservado para diligencia de registro

**PROTECCIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN XERAL**  
**INFORMACIÓN GENERAL**

Informámoslle de que, de conformidade co disposto na Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Personais e garantía dos dereitos dixitais, pola que se adapta o ordenamento xurídico español ao Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e o Consello, do 27 de abril de 2016, relativo á protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento dos seus datos persoais e á libre circulación destes datos, os datos de carácter persoal que se obteñan da súa solicitude pasarán a formar parte dos ficheiros automatizados de datos de carácter persoal do Concello de Monforte de Lemos, cuxa titularidade e responsabilidade corresponde ao Concello de Monforte de Lemos, con NIF P2703100D e domicilio en Praza Campo de San Antonio, s/n. Estes ficheiros teñen como finalidade a xestión da información administrativa necesaria para a tramitación dos procedementos correspondentes. A sinatura deste documento implica que a persoa solicitante resulta informada e dá o seu consentimento para o tratamento dos seus datos coa finalidade mencionada, para cada caso concreto.


En virtude da referida Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro, a persoa solicitante ou, se é o caso, o seu representante legal, poderán exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación ou oposición dos datos, nos termos establecidos no Capítulo II, Título III da Lei Orgánica 3/2018, de Protección de Datos, dirixíndose ao Concello de Monforte de Lemos, Praza Campo de San Antonio, s/n. ☎ 982 402 501

*Le informamos de que, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, por la que se adapta el ordenamiento jurídico español al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y el Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de estos datos, los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud pasarán a formar parte de los ficheros automatizados de datos de carácter personal del Ayuntamiento de Monforte de Lemos, cuya titularidad y responsabilidad corresponde al Ayuntamiento de Monforte de Lemos, con NIN P2703100D y domicilio en Plaza Campo de San Antonio, s/n. Estos ficheros tienen como finalidad la gestión de la información administrativa necesaria para la tramitación de los procedimientos correspondientes. La firma de este documento implica que la persona solicitante resulta informada y da el consentimiento para el tratamiento de sus datos con la finalidad mencionada, para cada caso concreto.*

*En virtud de la referida Ley orgánica 3/2018, la persona solicitante o, si es el caso, su representante legal, podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los datos, en los términos establecidos en el Capítulo II, Título III de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos, dirigiéndose al Ayuntamiento de Monforte de Lemos, Plaza Campo de San Antonio, s/n. ☎ 982 402 501*

<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>	<b>TRATAMIENTO</b>	Responsable	Identidad	XACAS SOCIEDADE COOPERATIVA GALEGA
		Finalidad	Fines tratamento	GESTIONAR SU SOLICITUD DE PLAZA, COMUNICARSE CON USTED, Y/O APROBADA LA SOLICITUD, EN LAS TAREAS ADMINISTRATIVAS Y EDUCATIVAS RELACIONADAS CON LA ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL DE MONFORTE DE LEMOS
		Legitimación	Base jurídica	EJECUCIÓN DE UN CONTRATO
	<b>CESIONES</b>	Destinatarios	Cesiones previstas	NO SE CEDERAN DATOS A TERCEROS, SALVO OBLIGACIÓN LEGAL
	<b>INTERESADOS</b>	Derechos	Como y donde ejercerlos	Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en el Capítulo II, Título III de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos, comunicándolo a través del siguiente mail: <a href="mailto:garderiamunicipalmonforte@hotmail.com">garderiamunicipalmonforte@hotmail.com</a>

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

 O/a asinante desta solicitude **DECLARA BAIXO A SÚA RESPONSABILIDADE** que todos os datos contidos nela e/ou nos documentos que se achegan son **CERTOS** e que está informado/a de que a falsidade na documentación presentada pode dar lugar ao arquivo da solicitude.

El/la firmante de esta solicitude **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD** que todos los datos contenidos en ella y/o en los documentos que se adjuntan son **CIERTOS** y que está informado/a de que la falsedad en la documentación presentada puede dar lugar al archivo de la solicitude.



**AUTORIZACIÓN PARA A TRAMITACIÓN**  
**AUTORIZACIÓN PARA LA TRAMITACIÓN**

Curso	Número de expediente

Antes de asinar este impreso, consulte no reverso a información básica sobre protección de datos e as instrucións para cubrilo  
Antes de firmar este impreso, consulte en el reverso la información básica sobre protección de datos y las instrucciones para cubrilo

**A) DATOS IDENTIFICATIVOS <sup>(1)</sup>**

**PROXENITOR/A NON SOLICITANTE / PROGENITOR/A NO SOLICITANTE <sup>(1.1)</sup>**

Nome e apelidos / Nombre y apellidos	Documento (DNI/NIE/Pasaporte)
--------------------------------------	-------------------------------

**DATOS DO NENO-A / DATOS DEL NIÑO-A <sup>(1.2)</sup>**

Nome e apelidos / Nombre y apellidos	Data de nacemento / Fecha de nacimiento
--------------------------------------	---

**PROXENITOR/A ou PERSOA SOLICITANTE / PROGENITOR/A o PERSONA SOLICITANTE <sup>(1.3)</sup>**

Apelidos e nome ou Razón Social / Apellidos y nombre o Razón Social	Documento (DNI/NIE/Pasaporte)
---	-------------------------------

Que actuará en calidade de ...  Pai  Nai  Acolledor-a  Titor-a legal do neno/a  
 Que actuará en calidad de ...  Padre  Madre  Acogedor-a  Tutor-a legal del niño/a

**B) AUTORIZACIÓN DO/DA PROXENITOR/A NON SOLICITANTE <sup>(2)</sup>**

**AUTORIZACIÓN DEL/DE LA PROGENITOR/A NO SOLICITANTE <sup>(2)</sup>**

O/a **PROXENITOR/A NON SOLICITANTE**, coa sinatura deste impreso, **AUTORIZA á PERSOA SOLICITANTE** para que, actuando coa calidade indicada, **TRAMITE A SOLICITUDE DE PRAZA POR NOVO INGRESO** do **NENO/A** indicado na **ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL**.

*El/la PROGENITOR/A NO SOLICITANTE, con la firma de este impreso, AUTORIZA a la PERSONA SOLICITANTE para que, actuando con la calidad indicada, TRAMITE LA SOLICITUD DE PLAZA POR NUEVO INGRESO del NIÑO/A indicado en la ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL.*

**C) DECLARACIÓN RESPONSABLE DO/DA PROXENITOR/A SOLICITANTE <sup>(3)</sup>**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL/DE LA PROGENITOR/A SOLICITANTE <sup>(3)</sup>**

O/a **PROXENITOR/A SOLICITANTE**, coa sinatura deste impreso, **DECLARA BAIXO A SÚA RESPONSABILIDADE** que cumpre cos requisitos legalmente establecidos para poder **TRAMITAR A SOLICITUDE DE PRAZA POR NOVO INGRESO** do **NENO/A** indicado na **ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL**.

*El/la PROGENITOR/A SOLICITANTE, con la firma de este impreso, DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD que cumple con los requisitos legalmente establecidos para poder TRAMITAR LA SOLICITUD DE PLAZA POR NUEVO INGRESO del NIÑO/A indicado en la ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL.*

**LEMBRE: Deberá de presentar ESTE IMPRESO conxunta e inseparablemente coa SOLICITUDE DE RESERVA DE PRAZA por NOVO INGRESO (Modelo normalizado IGU-IG-020).**

**A presentación EN SOLITARIO ou con outros documentos distintos dos mencionados no parágrafo anterior, NON TEN VALIDEZ ALGUNHA. RECUERDE: Deberá de presentar ESTE IMPRESO conjunta e inseparablemente con la SOLICITUD DE RESERVA DE PLAZA por NUEVO INGRESO (Modelo normalizado IGU-IG-020).**

**La presentación EN SOLITARIO o con otros documentos distintos de los mencionados en el párrafo anterior, NO TIENE VALIDEZ ALGUNA.**

Monforte de Lemos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Sr. Alcalde do Concello de Monforte de Lemos/Sr. Alcalde del Ayuntamiento de Monforte de Lemos**

Diligencia de rexistro (a cumprimentar polo Concello)  
Diligencia de registro (a cumprimentar por el Ayuntamiento)

Sinatura do/da PROXENITOR/A segundo a opción (B) ou (C) utilizada <sup>(4)</sup>  
Firma del/de la PROGENITOR/A según la opción (B) o (C) utilizada <sup>(4)</sup>

Espazo reservado para dilixencia de rexistro  
Espacio reservado para diligencia de registro

PROTECCIÓN DE DATOS

**INFORMACIÓN XERAL**  
**INFORMACIÓN GENERAL**

Informámoste de que, de conformidade co disposto na Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Personais e garantía dos dereitos dixitais, pola que se adapta o ordenamento xurídico español ao Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e o Consello, do 27 de abril de 2016, relativo á protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento dos seus datos persoais e á libre circulación destes datos, os datos de carácter persoal que se obteñan da súa solicitude pasarán a formar parte dos ficheiros automatizados de datos de carácter persoal do Concello de Monforte de Lemos, cuxa titularidade e responsabilidade corresponde ao Concello de Monforte de Lemos, con NIF P2703100D e domicilio en Praza Campo de San Antonio, s/n. Estes ficheiros teñen como finalidade a xestión da información administrativa necesaria para a tramitación dos procedementos correspondentes. A sinatura deste documento implica que a persoa solicitante resulta informada e dá o seu consentimento para o tratamento dos seus datos coa finalidade mencionada, para cada caso concreto.

En virtude da referida Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro, a persoa solicitante ou, se é o caso, o seu representante legal, poderán exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación ou oposición dos datos, nos termos establecidos no Capítulo II, Título III da Lei Orgánica 3/2018, de Protección de Datos, dirixíndose ao Concello de Monforte de Lemos, Praza Campo de San Antonio, s/n. ☎ 982 402 501

*Le informamos de que, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, por la que se adapta el ordenamiento jurídico español al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y el Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de estos datos, los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud pasarán a formar parte de los ficheros automatizados de datos de carácter personal del Ayuntamiento de Monforte de Lemos, cuya titularidad y responsabilidad corresponde al Ayuntamiento de Monforte de Lemos, con NIF P2703100D y domicilio en Plaza Campo de San Antonio, s/n. Estos ficheros tienen como finalidad la gestión de la información administrativa necesaria para la tramitación de los procedimientos correspondientes. La firma de este documento implica que la persona solicitante resulta informada y da el consentimiento para el tratamiento de sus datos con la finalidad mencionada, para cada caso concreto.*

*En virtud de la referida Ley orgánica 3/2018, la persona solicitante o, si es el caso, su representante legal, podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los datos, en los términos establecidos en el Capítulo II, Título III de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos, dirigiéndose al Ayuntamiento de Monforte de Lemos, Plaza Campo de San Antonio, s/n. ☎ 982 402 501*

<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>	<b>TRATAMIENTO</b>	Responsable	Identidad	XACAS SOCIEDADE COOPERATIVA GALEGA
	<b>CESIONES</b>	Finalidad	Fines tratamento	GESTIONAR SU SOLICITUD DE PLAZA, COMUNICARSE CON USTED, Y/O APROBADA LA SOLICITUD, EN LAS TAREAS ADMINISTRATIVAS Y EDUCATIVAS RELACIONADAS CON LA ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL DE MONFORTE DE LEMOS
		Legitimación	Base jurídica	EJECUCIÓN DE UN CONTRATO
	<b>INTERESADOS</b>	Destinatarios	Cesiones previstas	NO SE CEDERAN DATOS A TERCEROS, SALVO OBLIGACIÓN LEGAL
	Derechos	Como y donde ejercerlos	Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, en los términos establecidos en el Capítulo II, Título III de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos, comunicándolo a través del siguiente mail: <a href="mailto:garderiamicomunmonforte@hotmail.com">garderiamicomunmonforte@hotmail.com</a>	

INSTRUCCIÓN PARA CUBRIR O IMPRESO

DATOS IDENTIFICATIVOS

- (1) Indique en todo caso os datos das tres persoas que interveñen no impreso.  
*Indique en todo caso los datos de las tres personas que intervienen en el impreso.*
- (1.1) Indique os datos do/da proxenitor/a non solicitante, incluso no caso de que non asine o impreso por utilizarse a opción C) do mesmo.  
*Indique los datos del/de la progenitor/a no solicitante, incluso en el caso de que no firme el impreso por utilizarse la opción C) del mismo.*
- (1.2) Indique os datos do neno/a para o que se solicita a reserva de praza.  
*Indique los datos del niño/a para el que se solicita la reserva de plaza.*
- (1.3) Indique os datos do/da proxenitor/a (ou persoa) solicitante. **LEMBRE** que debe de ser quen asina e presenta a solicitude (Modelo IGU-IG-020).  
*Indique los datos del/de la progenitor/a (o persona) solicitante. RECUERDE que debe de ser quien firma y presenta la solicitud (Modelo IGU-IG-020)*


OPCIÓN B)

AUTORIZACIÓN DO/DA PROXENITOR/A NON SOLICITANTE  
AUTORIZACIÓN DEL/DE LA PROGENITOR/A NO SOLICITANTE

- (2) **IMPORTANTE** Se utiliza esta opción, marque cun "X" a casilla da esquerda e **LEMBRE** que neste caso **NON DEBE DE UTILIZAR** a opción C)  
*Si utiliza esta opción, marque con una "X" la casilla de la izquierda y RECUERDE que en este caso NO DEBE DE UTILIZAR la opción C)*
- ESTA OPCIÓN UTILIZARASE EXCLUSIVAMENTE CUANDO:
1. O/A PROXENITOR/A SOLICITANTE É UNHA PERSOA SEPARADA OU DIVORCIADA QUE PRECISA DE AUTORIZACIÓN DO/DA PROXENITOR/A NON SOLICITANTE para TRAMITAR A SOLICITUDE DE PRAZA POR NOVO INGRESO do NENO/A indicado na ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL
  2. **É POSIBLE A SINATURA DESTA AUTORIZACIÓN POLO/A PROXENITOR/A NON SOLICITANTE**  
*ESTA OPCIÓN SE UTILIZARÁ EXCLUSIVAMENTE CUANDO:*

OPCIÓN C)

DECLARACIÓN RESPONSABLE DO/DA PROXENITOR/A SOLICITANTE  
DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL/DE LA PROGENITOR/A SOLICITANTE

- (3) **IMPORTANTE** Se utiliza esta opción, marque cun "X" a casilla da esquerda e **LEMBRE** que neste caso **NON DEBE DE UTILIZAR** a opción B)  
*Si utiliza esta opción, marque con una "X" la casilla de la izquierda y RECUERDE que en este caso NO DEBE DE UTILIZAR la opción B)*
-  A posibilidade de utilizar esta opción de DECLARACION RESPONSABLE **está recollida no artigo 69 da Lei 39/2015, de 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas.**  
*La posibilidad de utilizar esta opción de DECLARACION RESPONSABLE está recogida en el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.*
- ESTA OPCIÓN UTILIZARASE EXCLUSIVAMENTE CUANDO:
1. O/A PROXENITOR/A SOLICITANTE É UNHA PERSOA SEPARADA OU DIVORCIADA QUE PRECISA DE AUTORIZACIÓN DO/DA PROXENITOR/A NON SOLICITANTE para TRAMITAR A SOLICITUDE DE PRAZA POR NOVO INGRESO do NENO/A indicado na ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL
  2. **NON É POSIBLE A SINATURA DESTA AUTORIZACIÓN POLO/A PROXENITOR/A NON SOLICITANTE**  
*ESTA OPCIÓN SE UTILIZARÁ EXCLUSIVAMENTE CUANDO:*

SINATURAS FIRMAS

- (4) A sinatura deste impreso **está en función da opción, B) ou C), que se utilice** no mesmo:  
*La firma de este impreso está en función de la opción, B) o C), que se utilice en el mismo:*  
No caso de utilizar a opción B): Debe de asinar **O/A PROXENITOR/A NON SOLICITANTE**  
No caso de utilizar a opción C): Debe de asinar **O/A PROXENITOR/A SOLICITANTE**  
En el caso de utilizar la opción B): Debe de firmar **EL/LA PROGENITOR/A NO SOLICITANTE**  
En el caso de utilizar la opción C): Debe de firmar **EL/LA PROGENITOR/A SOLICITANTE**




As opcións B) e C) dispoñibles neste impreso **son excluíntes. SÓ DEBE DE UTILIZAR UNHA DELAS.** En caso contrario este impreso **NON TERÁ EFECTO ALGÚN.**

Las opciones B) y C) disponibles en este impreso **son excluyentes. SÓLO DEBE DE UTILIZAR UNA DE ELLAS.** En caso contrario este impreso **NO TENDRÁ EFECTO ALGUNO.**

DOCUMENTACIÓN A ACHEGAR / DOCUMENTACIÓN A APORTAR

OBRIGATORIA OBLIGATORIA OPCIONAL CONDICIONADA

No caso de utilizar a opción B) Documento de identidade do/da PROXENITOR/A NON SOLICITANTE  
En el caso de utilizar la opción B) Documento de identidad del/de la PROGENITOR/A NO SOLICITANTE

 O/a asinante desta solicitude **DECLARA BAIXO A SÚA RESPONSABILIDADE** que todos os datos contidos nela e/ou nos documentos que se achegan son **CERTOS** e que está informado/a de que a falsidade na documentación presentada pode dar lugar ao arquivo da solicitude.  
*El/la firmante de esta solicitud DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD que todos los datos contenidos en ella y/o en los documentos que se adjuntan son CIERTOS y que está informado/a de que la falsedad en la documentación presentada puede dar lugar al archivo de la solicitud.*