



TA.1

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE: AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y VARIACIÓN DE DATOS

1. DATOS DEL SOLICITANTE

1.1 PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE		1.2 SEXO	
1.3 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X")				1.4 N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		1.5 NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	
D.N.I. <input type="checkbox"/>	TARJETA DE EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PASAPORTE <input type="checkbox"/>					
FECHA DE NACIMIENTO		NOMBRE DEL PADRE		NOMBRE DE LA MADRE			
Día <input type="text"/>	Mes <input type="text"/>	Año <input type="text"/>					
LUGAR O MUNICIPIO DE NACIMIENTO		PROVINCIA DE NACIMIENTO		PAÍS DE NACIMIENTO			
1.6 GRADO DE DISCAPACIDAD		NACIONALIDAD		1.7 APELLIDO DE SOLTERA (Sólo nacionales Unión Europea excepto España)			
1.8 DOMICILIO		TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE NÚM. BIS ESCAL PISO PUERTA C.POSTAL	
		MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA		TELÉFONO	

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD (Marque con "X" la opción correcta)

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL
 ASIGNACIÓN NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
 VARIACIÓN DE DATOS

2.1 CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS

A esta solicitud se acompañan los siguientes documentos:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN (Marque con una "X" la opción correcta)

A efectos de lugar de Notificación el interesado/a señala como domicilio preferente: El indicado en datos del solicitante El indicado a continuación

TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE NÚM. BIS		ESCAL PISO		PUERTA C.POSTAL	
CALLE		CUATRO CAMINOS - LA LECHUCILLA		S/Nº				35329	
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO				PROVINCIA		TELÉFONO			
VEGA DE SAN MATEO				LAS PALMAS		928661563			

LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma _____

LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL/DE LA EMPRESARIO/A, CUANDO PROCEDA

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma _____

ADVERTENCIA: En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.

PROTECCIÓN DE DATOS.- A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (B.O.E. del 14-12-1999), de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados al Fichero General de Afiliación, regulado por la Orden de 27-07-1994. Respecto de los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en la indicada Ley Orgánica 15/1999.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL MODELO

GENERALES

- El documento deberá cumplimentarse a máquina o con letras mayúsculas, sin enmiendas ni tachaduras.

ESPECÍFICAS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

1.1- Apellidos y Nombre: Se indicarán los apellidos y el nombre completos del solicitante.

1.2- Sexo: Indicar H (hombre) o M (mujer).

1.3- Tipo de Documento Identificativo: Marque con una "X": Documento Nacional de Identidad -DNI-, Tarjeta de Extranjero o Pasaporte.

1.4- Número del Documento Identificativo: Se reflejará el número del documento identificativo, si se trata de Tarjeta de Extranjero se anotará el Número de Identificación de Extranjero (N.I.E.).

1.5- Número de Seguridad Social: En el supuesto de tratarse de una solicitud de variación de datos, se anotará el Número de Seguridad Social o número de afiliación del trabajador/a.

1.6- Grado de discapacidad: Si el/la solicitante es discapacitado/a, se anotará el grado de discapacidad de conformidad con el certificado de la valoración efectuado por el IMSERSO o por el organismo competente de la Comunidad Autónoma.

1.7- Apellido de soltera: Este dato, sólo se cumplimentará en el supuesto de nacionales de los países de la Unión Europea, en los casos que proceda, con excepción de las españolas.

1.8- Domicilio:

Tipo de vía: Se indicará la denominación que a la misma corresponda (calle, plaza, camino, pasaje, etc.)

Nombre de la vía pública: Se anotará el nombre completo de la misma, sin abreviaturas.

Municipio/Entidad de ámbito territorial inferior al Municipio: Se consignará la denominación del municipio y, de ser otra entidad inferior al mismo, se indicará su denominación (concejos, pedanías, aldeas, barrios, parroquias, caseríos, etc.), cuando sea necesario para su correcta identificación. Las denominaciones, se escribirán completas y sin abreviaturas.

2. CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS

2.1- Causa de la variación de datos: En el supuesto de variación de datos, indicar brevemente la causa de la misma, reflejando además dicha variación en el apartado/s correspondiente/s de la solicitud. El resto de los apartados de la solicitud no se cumplimentarán, excepto, los apartados 1.1, 1.3, 1.4 y 1.5.

3. DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR CON LA SOLICITUD

Documento identificativo: D.N.I., Tarjeta de Extranjero o Pasaporte.

En su caso, certificado acreditativo del grado de discapacidad.



Gobierno de Canarias
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y
UNIVERSIDADES
IES VEGA DE SAN MATEO
Calle Cuatro Caminos, 2
35329 Vega de San Mateo.
TLF: 928 561 563 FAX:928 660 128
35009569@gobiernodecanarias.org



IES VEGA DE SAN MATEO

ASUNTO: IMPRESO DE SOLICITUD DE ASIGNACIÓN NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y FOTOCOPIA DEL DNI.

Desde Secretaría, pedimos su colaboración para realizar la asignación de número de Seguridad Social del alumnado de 3º de ESO y 1º de Formación Profesional Básica (FPB), para poder acogerse al Seguro Escolar.

Rogamos que cumplimente el impreso adjunto (sólo es necesario que rellene el apartado 1 datos del solicitante y el recuadro lugar, fecha y firma del solicitante, en la parte inferior izquierda).

Además debe adjuntar fotocopia actualizada del DNI del alumno/a grapada al impreso.

Debemos recordarle que es obligatorio que todo alumno/a mayor de 14 años tenga DNI, aunque es recomendable tenerlo antes.



Gracias por su colaboración.

EL EQUIPO DIRECTIVO