

(A cumplimentar por el centro)

Fecha de entrada: \_\_\_\_\_

(Sello)

**CURSO ESCOLAR 2021/2022**

**SOLICITUD DE SERVICIO DE COMEDOR Y/O DESAYUNO ESCOLAR  
EDUCACIÓN INFANTIL, PRIMARIA Y SECUNDARIA OBLIGATORIA**

CENTRO EDUCATIVO			
ENSEÑANZA		CURSO	

**1.- DATOS PERSONALES DEL ALUMNO o ALUMNA**

Nombre	Primer apellido			Segundo apellido		
NIF/NIE Pasaporte		CIAL		Sexo	Varón	Mujer
Fecha de nacimiento		País		Nacionalidad		

Tipo de vía		Nombre de la vía		Nº	
Bloque	Portal	Letra	Escalera	Piso	Puerta
Comunidad autónoma			Provincia		
Isla	Municipio	Localidad		C.P.	

El alumno o alumna es huérfano absoluto	
El alumno se encuentra en régimen de tutela y guarda por la Administración	

**2.- DATOS FAMILIARES**

Padre		Madre		Tutor		Tutora	
Nombre	Primer apellido			Segundo apellido			
NIF/NIE/ Pasaporte		Teléfono 1		Teléfono 2			
Guarda y custodia legal		Correo electrónico					

Padre		Madre		Tutor		Tutora		Sexo	Varón	Mujer
Nombre	Primer apellido			Segundo apellido						
NIF/NIE/ Pasaporte		Teléfono 1		Teléfono 2						
Guarda y custodia legal		Correo electrónico								

**3.- DIETA MOTIVOS RELIGIOSOS DEL ALUMNO o ALUMNA**

Deseo recibir dieta diferenciada por motivos religiosos:

RELIGIÓN:	DIETA ESPECIAL:	
-----------	-----------------	--

**4.- OTROS DATOS Y DIETAS POR MOTIVOS MÉDICOS**

AUTORIZO expresamente que se puede usar el nombre y la imagen del alumno o la alumna en la divulgación de actividades escolares, siempre previo acuerdo del Consejo Escolar del centro y con arreglo a lo previsto en la normativa general sobre protección de datos	
ALERGIAS A ALGÚN ALIMENTO (1)	
ESPECIFICAR OTRAS ALERGIAS	

(1) Anisakis- Champiñón- Chocolate- Frutas- Frutos secos- Huevos- Lácteos- Lechuga- Legumbres- Marisco- Pescado- Pollo- Tomate- Causas religiosas- Celiaco- Colesterol- Diabetes- Obesidad

Nombre

Apellidos

CIAL

### 5.- DATOS DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR

N.º total de miembros de la unidad familiar (incluido el solicitante)	
La unidad familiar tiene condición de familia numerosa	
La unidad familiar se encuentra en situación económica crítica	

Parentesco	Nombre	1º Apellido	2º Apellido	NIF/NIE	Fecha nacimiento	D (2)	I (3)	Si marcó "NO AUTORIZO CONSULTA" debe FIRMAR
Padre/ madre/ tutor/ tutora	Familia numerosa <sup>(5)</sup>			<input type="checkbox"/> NO AUTORIZO CONSULTA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	IRPF							
Madre/padre/ tutor/tutora	Familia numerosa <sup>(5)</sup>			<input type="checkbox"/> NO AUTORIZO CONSULTA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	IRPF							
Hermano/a (4)				<input type="checkbox"/> NO AUTORIZO CONSULTA				
Hermano/a (4)				<input type="checkbox"/> NO AUTORIZO CONSULTA				
Hermano/a (4)				<input type="checkbox"/> NO AUTORIZO CONSULTA				

(2) Marcar en la columna si se encuentra en situación desempleo.

(3) Marcar con X en la columna si es pensionista por incapacidad.

(4) Mayores de edad y menores de 25 años o sin límite de edad con discapacidad.

(5) La condición de familia numerosa sólo se podrá consultar si está reconocida en la Comunidad Autónoma de Canarias.

La Comunidad Autónoma de Canarias consultará los datos necesarios para la resolución de la presente solicitud, de acuerdo con lo establecido en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, salvo que **NO AUTORIZO su consulta**, (si marca NO AUTORIZO CONSULTA, la Comunidad Autónoma de Canarias no podrá recabar dicho documento, por lo que deberá aportarlo EN PAPEL, junto con la solicitud)

**Tratamiento de datos de carácter personal de la subvención para el servicio de comedor. Responsable del tratamiento: Dirección General de Ordenación, Innovación y Promoción Educativa. Finalidad del tratamiento: Los datos personales recogidos serán tratados exclusivamente a efectos de la admisión y, en su caso, obtención de subvención para el servicio de comedor. Derechos de las personas interesadas: De acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos, podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición y a no ser objeto de decisiones individualizadas basadas únicamente en el tratamiento automatizado ante el Responsable del Tratamiento. Información adicional: <http://www.gobiernodecanarias.org/cpi/dgmsc/temas/proteccion/tratamientos/ceu/dgoipe/gestion-comedores-escolares/>**

Nombre

Apellidos

CIAL

**6.- DATOS DEL COMEDOR ESCOLAR (Si solicita el servicio)**

Solicita una plaza 

No subvencionada	<input type="checkbox"/>	Subvencionada	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	---------------	--------------------------

Y que se valoren los siguientes criterios para la admisión (márquese la opción deseada)

Conciliación de la vida familiar y laboral	<input type="checkbox"/>
Existencia de hermanos matriculados en el centro conforme a los miembros declarados en el apartado 5	<input type="checkbox"/>
Existencia de padre, madre o tutores trabajadores del centro conforme a los declarados en el apartado 5	<input type="checkbox"/>
Renta anual (en caso afirmativo autorice firmando en el apartado de documentación)	<input type="checkbox"/>
Discapacidad en grado igual o superior al 33% en el alumno, alumna, o algún miembro de la unidad familiar	<input type="checkbox"/>
Condición de familia numerosa o monoparental	<input type="checkbox"/>
Criterio del Consejo Escolar	<input type="checkbox"/>
Situación económica crítica	<input type="checkbox"/>

**DECLARA que acepta expresamente la subvención concedida (en caso de ser beneficiario) y no percibirá para el curso escolar 2021/22 ayudas o subvenciones, ingresos o recursos para el comedor escolar procedentes de cualquier Administración, entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales y acepta expresamente las condiciones que afectan al desarrollo de esta actividad.**

**Ante cualquier alteración que se produzca durante el curso escolaren las condiciones económico-familiares, que pueda dar lugar a la pérdida del derecho de subvención se comunicará inmediatamente al mismo, el cual determinará la procedencia o no de un cambio.**

<b>Documentación para la solicitud de plaza de comedor (marcar si se aporta)</b>			
En el caso de NO AUTORIZAR CONSULTA, documentos que aporta:	Familia Numerosa <input type="checkbox"/>	DNI <input type="checkbox"/>	IRPF 2019 <input type="checkbox"/>
En caso de marcar que se encuentra en situación de desempleo documentos justificativos que acrediten la situación administrativa laboral y las cantidades percibidas o no percibidas en concepto de prestaciones, subsidios u otras ayudas del Servicio Canario Empleo y del Servicio Público de Empleo Estatal respectivamente.			<input type="checkbox"/>
En caso de necesidad de conciliación de la vida laboral y familiar, certificado de empresa del horario laboral de cada uno de los progenitores o tutores, o de sólo uno en caso de familias monoparentales.			<input type="checkbox"/>
En caso de discapacidad, certificado de reconocimiento de discapacidad.			<input type="checkbox"/>
En caso de familia monoparental, documento que lo acredite.			<input type="checkbox"/>
Documentación acreditativa de orfandad o tutela y guarda por la Administración.			<input type="checkbox"/>
En caso de dietas especiales certificado médico acreditativo.			<input type="checkbox"/>

**Situación económica crítica acreditada con al menos uno de estos documentos:**

Certificado y/o informe de los servicios sociales municipales.	<input type="checkbox"/>
Certificado y/o informe de organización no gubernamental legalmente reconocida.	<input type="checkbox"/>

Nombre

Apellidos

CIAL

**7.- DATOS DEL DESAYUNO (Si solicita el servicio)**

Solicita una plaza 

Subvencionada	
---------------	--

**DECLARA que acepta expresamente la subvención concedida (en caso de ser beneficiario) y no percibirá para el curso escolar 2021/22 ayudas o subvenciones, ingresos o recursos para el comedor escolar procedentes de cualquier Administración, entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales y acepta expresamente las condiciones que afectan al desarrollo de esta actividad.**

**Ante cualquier alteración que se produzca durante el curso escolaren las condiciones económico-familiares, que pueda dar lugar a la pérdida del derecho de subvención se comunicará inmediatamente al mismo, el cual determinará la procedencia o no de un cambio.**

**Documentación para la solicitud de plaza de desayuno subvencionado (marcar si se aporta)**

En el caso de NO AUTORIZAR CONSULTA, documentos que aporta:

DNI

IRPF 2019

En caso de marcar que se encuentra en situación de desempleo documentos justificativos que acrediten la situación administrativa laboral y las cantidades percibidas o no percibidas en concepto de prestaciones, subsidios u otras ayudas del Servicio Canario Empleo y del Servicio Público de Empleo Estatal respectivamente.

**Situación económica crítica acreditada con al menos uno de estos documentos:**

Certificado y/o informe de los servicios sociales municipales.

Certificado y/o informe de organización no gubernamental legalmente reconocida.

**DECLARACIÓN RESPONSABLE (a cumplimentar por el solicitante o el padre, madre o tutor, en el caso de que el solicitante sea menor de 18 años)**

Los firmantes declaran bajo su responsabilidad que los datos contenidos en esta solicitud son ciertos, que cumple con los requisitos exigidos en los servicios solicitados, que cumplen con sus obligaciones tributarias y que son conocedores de que la inexactitud, falsedad u omisión de datos, faculta a la administración para declarar su no admisión y al mismo tiempo, se reserva el derecho de ejercer cualquier acción legal que pudiera corresponder.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ NIF/NIE/Pasaporte \_\_\_\_\_

Fdo.- Padre/madre/tutor/tutora

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ NIF/NIE/Pasaporte \_\_\_\_\_

Fdo.- Padre/madre/tutor/tutora

Nombre

Apellidos

CIAL

**CEIP LA OLIVA ( 35000963)**

C/ GRERORIO HORMIGA, N.º 2

35640 LA OLIVA

928868027

**ORDEN DE PAGO DEL COMEDOR ESCOLARES**

BANCO O CAJA \_\_\_\_\_

D.Dña.: \_\_\_\_\_, como madre/padre o tutor del ALUMNO/A \_\_\_\_\_

Por la presente SOLICITO que a partir del mes de \_\_\_\_\_ y hasta el mes de Junio (ambos inclusive), se proceda al pago con cargo a mi cuenta de la cantidad asignada en concepto de CUOTA DE COMEDOR DEL CEIP LA OLIVA a mi hijo/a.

La Oliva a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**NÚMERO DE CUENTA:**

IBAN		Código Cuenta Cliente (C.C.C.)																	
País	D.C.	Entidad			Oficina			D.C.			Número de cuenta								

Fdo.: \_\_\_\_\_  
(Poner el nombre completo del titular de la cuenta)