



1. DATOS DEL CENTRO ESCOLAR DONDE EL ALUMNO/A CURSARÁ LOS ESTUDIOS.

NOMBRE DEL CENTRO	CEIP DON JOSÉ GALERA MORENO	CÓDIGO DEL CENTRO	49006585				
PROVINCIA	ZAMORA	LOCALIDAD	ZAMORA				

2. DATOS DEL ALUMNO/A.

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			
DNI/NIF	SEXO: ☐ VARÓN ☐ MUJER	TELÉFONOS	NACIONALIDAD	FECHA NACIMIENTO	
DOMICILIO	CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	LOCALIDAD		

2.1. DATOS DEL PRÓXIMO CURSO ESCOLAR:

ETAPA:	☐ 1º CICLO EDUCACIÓN INFANTIL ☐ 2º CICLO EDUCACIÓN INFANTIL ☐ EDUCACIÓN PRIMARIA ☐ E.S.O.	CURSO:
--------	--	--------

2.2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

DIETA ESPECIAL: ☐ NO ☐ SÍ. ESPECIFICAR TIPO DE DIETA: IMPORTANTE: Deberá adjuntar certificado médico emitido por el especialista que lo acredite.	TIPO DE HABITUALIDAD: ☐ HABITUAL: asistirá todos los días lectivos ☐ HABITUAL DISCONTINUO: deberá tener una asistencia mínima mensual del 50% de los días en que se preste servicio de comedor. Deberá presentar el CALENDARIO DE ASISTENCIAS antes del día 1 de cada mes. FECHA COMIENZO DE ASISTENCIA: / /
--	--

3. DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR.

(Imprescindible cumplimentar los dos solicitantes o marcar la casilla de monoparental si sólo hay un solicitante).

3.1. DATOS PERSONALES DE LOS SOLICITANTES

	NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	DNI/NIE	Parentesco con el alumno			CORREO -E
1º					Padre ☐	Madre ☐	Tutor/a ☐	
2º					Padre ☐	Madre ☐	Tutor/a ☐	

☐ **FAMILIA MONOPARENTAL** (un único responsable familiar, ya sea por razón de reconocimiento legal por un solo progenitor, por viudedad, por divorcio o por abandono), y lo acredita mediante la presentación de la siguiente documentación:

☐ Copia del Libro de Familia ☐ Otros (indicar):

4. DATOS ECONÓMICOS Referidos al periodo impositivo 2023 (que es el plazo de presentación vencido inmediatamente anterior a la presentación de solicitud).

☐ **No autorizan** a la Dirección General de Centros e Infraestructuras para recabar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria los datos fiscales que posea relativos a los ingresos de la unidad familiar.

TOTAL, INGRESOS DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR DEL EJERCICIO 2023: _____, ____ €

(Rellenar sólo en caso de no autorizar el cruce con Hacienda o de no haber presentado declaración de IRPF)

5. CIRCUNSTANCIAS SOCIO-FAMILIARES. Marcar si declara alguna de las siguientes condiciones:

☐ **ALUMNO CON DISCAPACIDAD.**

☐ **No autorizan** a la Dirección General de Centros e Infraestructuras para la obtención de datos de los alumnos relativos a la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad expedida en Castilla y León, o la tarjeta está expedida en otra Comunidad Autónoma, y aportan copia de la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad, certificado o resolución sobre reconocimiento de grado de discapacidad.

☐ **FAMILIA NUMEROSA.**

Nº de título: ____/____/____ Válido hasta: ____/____/____ CATEGORÍA: ☐ GENERAL ☐ ESPECIAL

☐ **No autorizan** a la Dirección General de Centros e Infraestructuras para la obtención de datos relativos al título de familia numerosa reconocido y expedido en Castilla y León o el título está expedido en otra Comunidad Autónoma, y aportan copia del título de familia numerosa en vigor.

