



DATOS DO/A ALUMNO/A

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF	CURSO

PROCEDEMENTO	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO	DOCUMENTO
PARTICIPACIÓN NO PROCEDEMENTO DE DISTRIBUCIÓN DE MÁSCARAS	ED330E	SOLICITUDE

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF		
TIPO	NOME DA VÍA	NUM	BLOQ	ANDAR	PORTA
PARROQUIA	LUGAR				
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE		
TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO			
DISCAPACIDADE IGUAL OU SUPERIOR AO 33%: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			SITUACIÓN DE VIOLENCIA DE XÉNERO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

NOME/RAZÓN SOCIAL	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

ENDEREZO (alternativo, só se non coincide co anterior)

TIPO	NOME DA VÍA	NUM	BLOQ	ANDAR	PORTA
PARROQUIA	LUGAR				
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE		
TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO			

DATOS DO CENTRO (no que estea admitido o alumnado para o curso 2020/21)

DENOMINACIÓN DO CENTRO:		
TIPO DE CENTRO: <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Concertado	CONCELLO:	CÓDIGO DO CENTRO:

MEMBROS COMPUTABLES DA UNIDADE FAMILIAR (o alumnado de EE, con discapacidade igual ou superior ao 65% ou en situación de tutela ou garda da Xunta, non cubrirá este apartado)

Indicar o número de membros distintos da persoa solicitante e do alumnado para o que solicita a participación no fondo e/ou nas axudas

NIF	NOME E APELIDOS	PARENTESCO	DATA DE NACEMENTO	DISCAPACIDADE IGUAL OU SUPERIOR AO 33%
		Cónxuxe/análogo		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
		Fillo/a`		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
		Fillo/a`		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
		Fillo/a`		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
		Fillo/a`		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON



DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA	
<input type="checkbox"/>	Anexo II (Comprobación de datos dos membros computables da unidade familiar)
<input type="checkbox"/>	Copia do libro de familia ou documento equivalente onde figure o alumno e os demais membros computables da unidade familiar. En caso de separación ou divorcio ademais deberán achegar a sentenza xudicial de separación ou divorcio e/ou convenio regulador onde conste a custodia do menor
Excepcionalmente, poderase acreditar o número de membros computables utilizando algún dos seguintes medios:	
<input type="checkbox"/>	Certificado ou volante de convivencia
<input type="checkbox"/>	Informe dos servizos sociais ou do órgano equivalente do concello onde resida a familia
<input type="checkbox"/>	Certificado do grao de discapacidade do alumno/a ou calquera membro da familia recoñecido por un órgano que non pertenza á Xunta de Galicia
<input type="checkbox"/>	Documentación xustificativa da situación de violencia de xénero no ámbito familiar
<input type="checkbox"/>	Resolución xudicial de incapacitación con patria potestade prorrogada ou rehabilitada
<input type="checkbox"/>	Resolución administrativa ou xudicial acreditativa da situación de acollemento ou certificado do centro de menores, para alumnado en situación de tutela ou garda da Xunta de Galicia
<input type="checkbox"/>	Certificado de convivencia, volante de convivencia ou informe dos servizos sociais ou do órgano equivalente do concello onde resida a familia, no caso de que o pai ou a nai ou o titor ou titores carezan de DNI ou NIE

COMPROBACIÓN DE DATOS	
Os documentos relacionados serán obxecto de consulta ás administracións públicas. No caso de que as persoas interesadas se opoñan a esta consulta, deberán indicalo no recadro correspondente e achegar unha copia dos documentos.	OPÓÑOME Á CONSULTA
DNI ou NIE da persoa solicitante	<input type="checkbox"/>
DNI ou NIE da persoa representante	<input type="checkbox"/>
MARQUE O RECADRO CORRESPONDENTE PARA SINALAR AS CIRCUNSTANCIAS QUE LLE SEXAN DE APLICACIÓN	
<input type="checkbox"/>	Certificado do grao de discapacidade recoñecido pola Xunta de Galicia
<input type="checkbox"/>	Percepción de pensión por incapacidade permanente total, absoluta ou gran invalidez ou equivalente de clase pasivas
CONSENTIMENTO PARA A COMPROBACIÓN DE DATOS	
A persoa interesada autoriza a consulta a outras administracións públicas dos seguintes datos. De non autorizar a consulta, deberá achegar o documento correspondente.	AUTORIZO A CONSULTA
Declaración do imposto sobre a renda das persoas físicas ou certificado tributario de imputacións do exercicio 2018	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS	
Responsable do tratamento	Xunta de Galicia. Consellería de Cultura, Educación e Universidade. Secretaría Xeral Técnica.
Finalidades do tratamento	A tramitación administrativa que se derive da xestión deste formulario e a actualización da información e contidos da Carpeta cidadá.
Lexitimación para o tratamento	Cumprimento dunha misión realizada en interese público ou no exercicio de poderes públicos derivada dunha competencia legalmente atribuída ao responsable do tratamento, así como o cumprimento de obrigas legais impostas ao dito responsable, en concreto na <i>Lei orgánica 2/2006, do 3 de maio, de educación</i> . No seu caso, o consentimento da persoa interesada.
Destinatarias dos datos	As administracións públicas no exercicio das súas competencias, cando sexa necesario para a tramitación e resolución dos seus procedementos ou para que as persoas interesadas poidan acceder de forma integral á información relativa a unha materia.
Exercicio de dereitos	As persoas interesadas poderán solicitar o acceso, rectificación, limitación e supresión dos seus datos, a través da sede electrónica da Xunta de Galicia ou nos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común segundo se recolle en https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos
Contacto delegado/a de protección de datos e información adicional	https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos

LEXISLACIÓN APLICABLE
- Orde do ... de ... de 2020 pola que se regulan os criterios e procedemento de distribución de máscaras entre o alumnado matriculado en educación primaria, educación secundaria obrigatoria e educación especial en centros docentes públicos dependentes da consellería competente en materia de educación e en centros privados concertados no curso 2020/21 (código de procedemento ED330E).

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE	
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	
Lugar e data	, de de
CENTRO <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	

ANEXO II
COMPROBACIÓN DE DATOS DOS MEMBROS COMPUTABLES DA UNIDADE FAMILIAR
ED330E - PARTICIPACIÓN NO PROCEDEMENTO DE DISTRIBUCIÓN DE MÁSCARAS

As persoas interesadas, mediante a súa sinatura, declaran de ter sido informadas da incorporación dos seus datos persoais ao expediente en tramitación. No caso de menores de idade, este documento deberá ser asinado por un dos proxenitores, titor/a ou representante legal. En caso de que as persoas interesadas se opoñan a esta consulta, deberán indicalo no recadro correspondente e achegar unha copia dos documentos.

NIF	NOME E APELIDOS	MENOR DE IDADE	COMPROBACIÓN DE DATOS		SINATURA
			Os seguintes documentos serán obxecto de consulta ás administracións públicas	OPÓÑOME Á CONSULTA	
		<input type="checkbox"/>	DNI/NIE CIRCUNSTANCIAS QUE LLE SEXAN DE APLICACIÓN <input type="checkbox"/> Discapacidade recoñecida pola Xunta de Galicia <input type="checkbox"/> Pensión incapacidade permanente total, absoluta ou gran invalidez	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
			CONSENTIMENTO PARA A CONSULTA DE DATOS. No caso de non dar autorización, deberá achegar o documento correspondente Declaración do imposto sobre a renda do exercicio 2018 Autorizo a consulta o SI o NON		
		<input type="checkbox"/>	DNI/NIE CIRCUNSTANCIAS QUE LLE SEXAN DE APLICACIÓN <input type="checkbox"/> Discapacidade recoñecida pola Xunta de Galicia <input type="checkbox"/> Pensión incapacidade permanente total, absoluta ou gran invalidez	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
			CONSENTIMENTO PARA A CONSULTA DE DATOS. No caso de non dar autorización, deberá achegar o documento correspondente Declaración do imposto sobre a renda do exercicio 2018 Autorizo a consulta o SI o NON		

De non ser suficiente o espazo previsto no cadro anterior deberanse cubrir e enviar tantos anexos como sexan necesarios.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS	
Responsable do tratamento	Xunta de Galicia. Consellería de Cultura, Educación e Universidade. Secretaría Xeral Técnica.
Finalidades do tratamento	A tramitación administrativa que se derive da xestión deste formulario e a actualización da información e contidos da Carpeta cidadá.
Lexitimación para o tratamento	Cumprimento dunha misión realizada en interese público ou no exercicio de poderes públicos derivada dunha competencia legalmente atribuída ao responsable do tratamento, así como o cumprimento de obrigas legais impostas ao dito responsable, en concreto na <i>Lei orgánica 2/2006, do 3 de maio, de educación</i> . No seu caso, o consentimento da persoa interesada.
Destinatarias dos datos	As administracións públicas no exercicio das súas competencias, cando sexa necesario para a tramitación e resolución dos seus procedementos ou para que as persoas interesadas poidan acceder de forma integral á información relativa a unha materia.
Exercicio de dereitos	As persoas interesadas poderán solicitar o acceso, rectificación, limitación e supresión dos seus datos, a través da sede electrónica da Xunta de Galicia ou nos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común segundo se recolle en https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos
Contacto delegado/a de protección de datos e información adicional	https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos

Lugar e data

	,	de		de	
--	---	----	--	----	--

