

## PRE-INSCRIPCIÓN PROGRAMA DE APOYO ESCOLAR VERANO 2020

### DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE\*

Nombre del alumno/a:		Apellidos del alumno/a:	
Fecha de nacimiento:		Nacionalidad:	Nombre y apellidos del padre/madre/representante legal:
Teléfono del padre/madre/representante legal:		E-mail del padre/madre/representante legal:	
N.I.F.:	Domicilio:		C.P.:
Población:	Relación con el menor: Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/>		
Marca con una X el periodo en el que estarías interesado en participar en el programa.			
<input type="checkbox"/> DEL 23 AL 30 DE JUNIO + DEL 1 AL 15 DE JULIO <input type="checkbox"/> DEL 16 DE JULIO AL 31 DE JULIO <input type="checkbox"/> DEL 1 DE AGOSTO AL 15 DE AGOSTO <input type="checkbox"/> DEL 16 AL 31 DE AGOSTO + DEL 1 AL COMIENZO CURSO ESCOLAR			

### DATOS ACADÉMICOS\*

Instituto donde estudias				
Curso que acabas de terminar		¿Tienes que repetir curso?		
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
¿Pasas de curso con asignaturas pendientes del curso anterior?				
<input type="checkbox"/> Lengua <input type="checkbox"/> Matemáticas <input type="checkbox"/> Otras (indica cuales):				
Marca en la casilla correspondiente las evaluaciones que suspendiste en estas asignaturas y escribe al lado la nota que sacaste:				
LENGUA	1ª <input type="checkbox"/>	2ª <input type="checkbox"/>	3ª <input type="checkbox"/>	TODAS <input type="checkbox"/>
MATEMATICAS	1ª <input type="checkbox"/>	2ª <input type="checkbox"/>	3ª <input type="checkbox"/>	TODAS <input type="checkbox"/>
¿Has tenido adaptación curricular durante el curso? En caso afirmativo indica al lado en que asignatura/s.				
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
¿Presentas alguna dificultad que afecte a tu aprendizaje o comportamiento?				
Observaciones:				

(\*Es necesario rellenar con letra mayúscula todos los apartados.

## DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO Y ACUERDO DE LOS PADRES O TUTORES LEGALES DEL ALUMNO

D/Dña. \_\_\_\_\_ , con DNI nº \_\_\_\_\_ , y padre/madre/tutor legal del alumno \_\_\_\_\_ , que cursa sus estudios en el centro \_\_\_\_\_(1)

Habiendo sido informado por la Concejalía de Educación del Ayuntamiento de Parla del “Programa de Apoyo Escolar y Acompañamiento Verano 2020” como medida para favorecer un mejor desarrollo académico y personal del menor, autorizo la participación en el mismo, para lo cual firmo su consentimiento.

Asimismo, me comprometo a que mi hijo/hija cumplirá con las normas de convivencia y de asistencia durante el desarrollo del programa, que será puntual y que las faltas que pudieran producirse serán justificadas debidamente, siendo informado de que la tercera falta sin justificar será motivo de baja del programa.

Para que quede constancia, firmo este documento en

Parla a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

Firma del alumno

Firma padre/madre/tutor

---

(1) Indicar el nombre del centro donde cursa los estudios de la ESO.

-Los datos de carácter personal que se pudieran recabar directamente del interesado serán tratados de forma confidencial y quedarán incorporados a la correspondiente actividad de tratamiento titularidad del Ayuntamiento de Parla.

-Los datos personales serán recogidos y tratados por el Ayuntamiento de Parla con la finalidad correspondiente a cada una de las actividades de tratamiento que realiza y que están accesibles en el Registro de Actividades.

-El tratamiento de sus datos se realiza para el cumplimiento de obligaciones legales por parte del Ayuntamiento de Parla, para el cumplimiento de misiones realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos a este Ayuntamiento, así como cuando la finalidad del tratamiento requiera su consentimiento, que habrá de ser prestado mediante una clara acción afirmativa.

-Puede consultar la base legal para cada una de las actividades de tratamiento que lleva a cabo el Ayuntamiento de Parla en el Registro de Actividades en la Sede Electrónica. Enlace: Registro de Actividades de Tratamiento de Datos.

[https://sede.ayuntamientoparla.es/gestor/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_5742\\_1.pdf](https://sede.ayuntamientoparla.es/gestor/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_5742_1.pdf)

-La persona interesada podrá ejercer sus derechos ante el Ayuntamiento de Parla en la Plaza de la Constitución, 1, 28981, Parla (Madrid), como órgano responsable.