Nº Procedimiento 120038

**Código SIACI SJ2T**

 Código SIACI SJ2T

|  |
| --- |
| **ANEXO I. SOLICITUD DE SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR** |
| **1. DATOS DEL ALUMNADO** |
|  |
| NIF□ NIE□ Número de documento |   | Número de documento |  |  |
|  |
| Nombre: |  | 1º Apellido:  |  | 2º Apellido: |  |  |
|  |
| Domicilio:  |  |  |
|  |
| Provincia: |  |  | C.P.: |  |  | Población: |  |  |
|  |
| Teléfono: |  |  | Teléfono móvil: |  |  | Correo electrónico: |  |  |
|  |  |  |
|  |
| **2. DATOS DE LA PERSONA QUE LE REPRESENTA: PADRE/MADRE/TUTOR O REPRESENTANTE LEGAL** |
|  |  |  |  |  |
| NIF□ NIE□ Número de documento |   | Número de documento |  |  |
|  |
| Nombre: |  | 1º Apellido:  |  | 2º Apellido: |  |  |
|  |
| Domicilio:  |  |  |
|  |
| Provincia: |  |  | C.P.: |  |  | Población: |  |  |
|  |
| Teléfono: |  |  | Teléfono móvil: |  |  | Correo electrónico: |  |  |
|  |  |  |
|  |

Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en el fichero “Delphos alumnos” cuyo responsable es la Secretaría General de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes con la finalidad de la gestión y seguimiento del expediente académico de los alumnos de los centros dependientes de la Consejería. Por ello pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita a dicha Secretaría en Bulevar del Río Alberche, s/n 45007, Toledo, o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse a las oficinas de información y registro o al correo electrónico protecciondatos@jccm.es

|  |
| --- |
| **3. CENTRO DOCENTE PÚBLICO DONDE SE ENCUENTRA MATRICULADO** |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Centro docente: |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Localidad: |  | Curso: |  | Enseñanza: |  |
| Distancia en km. desde su domicilio al límite del casco urbano de la localidad donde radique el Centro: |  |
|  |

 |
| **4. SOLICITA** |
| La persona abajo firmante **SOLICITA** el servicio complementario de transporte escolar contratado por la administración educativa por estimar cumplir los requisitos establecidos en el apartado………………………..del Decreto…………….por el que se regula la organización y funcionamiento del Transporte escolar, en la modalidad de: [ ]  Transporte diario[ ]  Transporte de fin de semana |
|  |
| **5. ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS** |
| **5.1. DECLARACIONES RESPONSABLES** |
| La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación del solicitante, **DECLARA:**[ ]  Ser ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, si se le requiere para ello.[ ]  Conocer sus derechos y deberes en relación al transporte, relacionados en el Anexo II del Decreto ………………..por el que se regula dicho servicio.[ ]  Conocer que el incumplimiento de las normas básicas de convivencia, puede dar lugar a la suspensión cautelar de asistencia al transporte.[ ]  Conocer la obligatoriedad en el uso del cinturón de seguridad, en los autobuses que lo tengan instalado.[ ]  Comprometerse a cumplir el horario en el uso del servicio de transporte escolar y comunicar al conductor o acompañante de la ruta la no asistencia al Centro. |
| **5.2. AUTORIZACIONES** |
| El solicitante **AUTORIZA** a la Dirección Provincial de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes en la provincia de …………………………………………..para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los siguientes datos:[ ]  **SI** [ ]  **NO:** Los acreditativos de identidad.[ ]  **SI** [ ]  **NO:** Los acreditativos de domicilio o residencia.Todo ello en los términos establecidos en los artículos 4 y 5 del Decreto 33/2009, de 28 de abril, por el que se suprime la aportación de determinados documentos en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y de sus organismos públicos vinculados o dependientes, comprometiéndose, en caso de no autorización, a aportar la documentación pertinente. |

|  |
| --- |
| **6. FIRMA DEL SOLICITANTE** |

En……………………, a………de……………de 20… Firma alumno/a, padre/madre/tutor/a o representante legal\*.

(\*) Táchese lo que no proceda.

Asimismo autorizo a que mi hijo/a realice el desplazamiento desde la parada del transporte escolar hasta mi domicilio por sus propios medios:

[ ]  **SI** [ ]  **NO**

SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO ESCOLAR

**INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD DEL SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR:**

1. Lea atentamente estas instrucciones antes de cumplimentar su solicitud. Escriba con letra clara y con mayúsculas todos los datos de la solicitud de servicio de transporte escolar.
2. **Datos de la persona que le representa**: Datos del padre/madre/tutor/a, o representante legal en caso de alumnos/as menores de edad o incapacitados, a fecha de terminación del plazo de presentación de solicitudes.

No es necesario cumplimentar este apartado cuando el alumno/a es mayor de edad.

Cuando el alumno/a es menor de edad es obligatorio cumplimentar el mismo, en su totalidad.

Si existe representante, las comunicaciones que deriven de la solicitud se realizarán con el representante.

1. **Centro docente y estudios donde está matriculado**: Si desconoce con exactitud la distancia al Centro, deje en blanco la casilla destinada a esa información.
	1. **Autorizaciones.**: En caso de no autorizar a las Direcciones Provinciales de Educación a comprobar alguno de los requisitos establecidos en este apartado, el solicitante deberá aportar los siguientes documentos:
* Fotocopia compulsada de NIF o NIE.
* Certificado de empadronamiento, que especifique la fecha de la última inscripción.
1. **Firma del solicitante**. Debe firmar el alumno/a si es mayor de edad.

Si el alumno/a es menor de edad o está incapacitado, debe firmar la solicitud el padre/madre/tutor/a o representante legal incluido en el apartado 2.

 SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO ESCOLAR