



ANEXO VI

SOLICITUD DE RESERVA DE PLAZA EN UN CENTRO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA. ADSCRIPCIÓN MÚLTIPLE ESO

Form fields for applicant and legal guardian information, including D.N.I., birth date, and phone numbers.

EXPONE:

Que durante el curso actual la persona solicitante se encuentra cursando estudios de

Form fields for course, stage, and center name.

SOLICITA: Se aplique a la persona solicitante, para el curso escolar 2019/2020, la prioridad para la obtención de plaza:

- Priority options: Ordinaria, Reserved for students with specific needs, Reserved for students with special educational needs.

En alguno de los centros de Educación Secundaria a los que está adscrito en el orden de prioridad indicado. Indíquese si existen hermanos/as matriculados/as y cursos actuales, y/o padre/madre o tutor/a legal que trabaje en el mismo.

Table with columns: Prioridad, Centro, N.º herm., Cursos, Padre/Madre o Tutor/a. Includes checkboxes for 'SI' and 'NO'.

A tal efecto, ALEGA las siguientes circunstancias personales o sociales (señalar "X" al lado del número correspondiente), y dentro de cada apartado señalar asimismo lo que proceda.

Form for section 1: EXISTENCIA DE HERMANOS O HERMANAS MATRICULADOS EN EL CENTRO.

Form for section 2: PADRE/MADRE O TUTOR/A LEGAL QUE TRABAJA EN EL CENTRO.

Form for section 3: PROXIMIDAD DEL DOMICILIO (optar por domicilio familiar o laboral).

- Options for section 3: DOMICILIO FAMILIAR, DOMICILIO LABORAL DE PADRE/MADRE O TUTOR/A LEGAL DE LA PERSONA SOLICITANTE.

Form for section 4: RENTA ANUAL DE LA UNIDAD FAMILIAR EN EL EJERCICIO DEL AÑO 2017.

Form for section 5: CONDICIÓN RECONOCIDA DE DISCAPACIDAD DEL SOLICITANTE, PADRE/MADRE O TUTOR/A LEGAL Y HERMANOS/AS.

Form for section 6: PERTENENCIA A FAMILIA NUMEROSA LEGALMENTE RECONOCIDA.

Form for section 7: LA PERSONA SOLICITANTE PADECE ENFERMEDAD CRÓNICA DEL SISTEMA DIGESTIVO, ENDOCRINO O METABÓLICO.

Form for section 8: ¿Otorga su consentimiento a la Consejería de Educación y Empleo para que publique la puntuación desglosada obtenida en cada uno de los criterios para la admisión de alumnos según apartado sexto de esta resolución?

Los datos de carácter personal que consten en el presente formulario serán objeto de tratamiento automatizado a fin de tramitar la solicitud. Se adoptarán las medidas oportunas para garantizar un tratamiento confidencial de los mismos.

Sello del centro

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2019.

Firma de los progenitores o tutores legales, en el ejercicio de la patria potestad de acuerdo con el artículo 156 del Código Civil, o la persona solicitante, si es mayor de edad.

SR/SRA DIRECTOR/A DEL CENTRO

Denominación específica del Centro en que desea ser admitido en primera opción.