



Ajuntament
de Salou

SALOU

SOLICITUD DE PLAZA DE TRANSPORTE ESCOLAR



Más información

Espacio reservado para uso administrativo

Documento revisado 20/07/2023

SOLICITANTE (Datos del padre, madre o tutor/a legal)

Persona física: Nombre Primer Apellido Segundo Apellido
 DNI / NIF NIE Pasaporte

Persona jurídica: Nombre o razón jurídica Sigla o Nombre CIF

Teléfono fijo Teléfono Móvil Dirección de correo electrónico

Datos de la persona representante (en el caso que se aporte el correspondiente documento de otorgamiento de poder de representación).

Persona física o jurídica: Nombre Primer Apellido Segundo Apellido
 DNI/NIF/CIF NIE Pasaporte

Teléfono fijo Teléfono Móvil Dirección de correo electrónico

INFORMACIÓN DE INTERÉS: La notificación postal tiene un coste para el Ayuntamiento de 9€ aproximadamente

AUTORIZO al Ayuntamiento de Salou que, de acuerdo con la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y en relación con la presente solicitud, me envíen notificaciones electrónicas accesibles a través de la Sede electrónica del Ayuntamiento de Salou: <https://seu.salou.cat>



Acceso al buzón

Dirección a efectos de notificaciones postales de la persona solicitante representante

Tipo de vía Nombre de la vía

Número Kilómetro Letra Bloque Portal Escalera Piso Puerta Código postal

Municipio Provincia País

DATOS A EFECTOS DEL SERVICIO

- Solicito bonificación por ser familia numerosa
 Solicito bonificación por ser familia monoparental

Para aplicar la bonificación, el Ayuntamiento de Salou consultará los datos relativos del título de familia numerosa o del título de familia monoparental. Si se opone marque la casilla correspondiente que encontrará en la página siguiente.

DATOS DEL/DE LA ALUMNO/A 1

Nombre Primer Apellido Segundo Apellido
 NIF NIE Pasaporte

Curso **Alumno/a con discapacidad, trastorno grave de la conducta o enfermedad grave.**

Centros de infantil y primaria

- Escuela EUROPA
 Escuela SANTA MARIA DEL MAR
 Escuela SALOU
 Escuela VORAMAR

Centros de Secundaria

- Instituto JAUME I
 Instituto MARTA MATA

Otras circunstancias

- Pendiente de asignar

- NO AUTORIZO a mi hijo/a a volver solo/a a casa. Designo responsable para su recogida en la parada indicada al Sr/a:

- AUTORIZO a mi hijo a volver solo a casa desde la parada indicada, sota mi responsabilidad.

Línea de autobús Número de parada

Viajes: 2 4 Mañana Mediodía Tarde

DATOS DEL/DE LA ALUMNO/A 2

Nombre Primer Apellido Segundo Apellido NIF NIE Pasaporte

Curso

Alumno/a con discapacidad, trastorno grave de la conducta o enfermedad grave.

Centros de infantil y primaria**Centros de Secundaria****Otras circunstancias**

Escuela EUROPA

Instituto JAUME I

Pendiente de asignar

Escuela SANTA MARIA DEL MAR

Instituto MARTA MATA

Escuela SALOU

Escuela VORAMAR

NO AUTORIZO a mi hijo/a a volver solo/a a casa. Designo responsable para su recogida en la parada indicada al Sr/a:

AUTORIZO a mi hijo a volver solo a casa desde la parada indicada, sota mi responsabilidad.

Línea de autobús

Número de parada

Viajes: 2 4

Mañana

Mediodía

Tarde

DATOS DEL/DE LA ALUMNO/A 3

Nombre Primer Apellido Segundo Apellido NIF NIE Pasaporte

Curso

Alumno/a con discapacidad, trastorno grave de la conducta o enfermedad grave.

Centros de infantil y primaria**Centros de Secundaria****Otras circunstancias**

Escuela EUROPA

Instituto JAUME I

Pendiente de asignar

Escuela SANTA MARIA DEL MAR

Instituto MARTA MATA

Escuela SALOU

Escuela VORAMAR

NO AUTORIZO a mi hijo/a a volver solo/a a casa. Designo responsable para su recogida en la parada indicada al Sr/a:

AUTORIZO a mi hijo a volver solo a casa desde la parada indicada, sota mi responsabilidad.

Línea de autobús

Número de parada

Viajes: 2 4

Mañana

Mediodía

Tarde

Me opongo a que el Ayuntamiento de Salou consulte y obtenga los datos necesarios para la resolución de esta solicitud, de acuerdo con el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

FECHA Y FIRMA

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído las advertencias legales y acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito que se admita a trámite esta instancia.

Salou, de de

La persona solicitante/representante legal

Firmado

DOCUMENTACIÓN APORTADA

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

ILMO. SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SALOU**AVISO LEGAL**

Conforme al Reglamento 2016/679 General de Protección de Datos y a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos personales y Garantía de los Derechos Digitales (LOPDGDD) informamos al solicitante que trataremos los datos personales facilitados en los términos que se exponen a continuación: **Responsable:** El Ayuntamiento de Salou, Paseo del 30 de octubre, 4 (43840) de Salou. **Delegado de Protección de Datos:** dpd@salou.cat. **Finalidad:** Gestionar su petición y dar respuesta. **Legitimación:** El cumplimiento de una obligación legal. **Conservación:** Los datos se conservarán el tiempo estrictamente necesario para cumplir con la finalidad mencionada, respetando en todo caso lo que determine la normativa de archivo aplicable. **Destinatarios:** No serán comunicados a terceros salvo en los casos previstos por la normativa vigente. **Derechos:** Las personas solicitantes pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación, supresión, oposición o portabilidad, dirigiéndose por escrito al registro del Ayuntamiento en el Paseo del 30 de octubre, 4 (43840) de Salou o al Delegado de Protección de Datos dpd@salou.cat. Hay que adjuntar una fotocopia del DNI o firmar el correo electrónico con una firma electrónica reconocida. **Reclamación:** Puede presentar una reclamación ante la Autoridad Catalana de Protección de Datos (apdcat.gencat.cat).



Ejercicio de derechos LOPD