



Datos del Alumno:	
Nombre y Apellidos	D.n.i o C.i.f
Fecha de Nacimiento	Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Centro de Matriculación	

Datos del Padre, Madre o Tutor/a:		
Nombre y Apellidos de la Padre, Madre y/o tutor/a		
DNI	Pasaporte (en caso de extranjero):	
	N.I.E:	
Dirección		
Localidad	Provincia	Código Postal
Teléfono 1		Teléfono 2
Profesión		
Nombre y Apellidos		
DNI	Pasaporte (en caso de extranjero)	
Profesión		

Datos de los hermanos:	
Nombre y Apellidos	Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Nombre y Apellidos	Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Nombre y Apellidos	Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Nombre y Apellidos	Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Nombre y Apellidos	Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Documentación requerida en cada caso (marcar con una "X" la documentación entregada):	
D.N.I, pasaporte (En caso de extranjero) o N.I.E del padre, madre y/o tutor	<input type="checkbox"/>
Libro de familia	<input type="checkbox"/>
Volante de Empadronamiento	<input type="checkbox"/>
Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas del año 2011 de todos los miembros de la unidad familiar, en caso de no estar obligado presentar certificado de no hacerla.	<input type="checkbox"/>
Certificado del SAE de percibir o no prestación.	<input type="checkbox"/>
Certificado del Instituto Nacional de la Seguridad Social de percibir o no prestaciones	<input type="checkbox"/>
Título de Familia Numerosa	<input type="checkbox"/>
Sentencia de Divorcio, demanda de separación ,certificado de defunción, fe de soltería	<input type="checkbox"/>
Certificado de estar inscritos en el SAE	<input type="checkbox"/>
Informe de vida laboral del padre, madre, tutor/a y de todos los miembros de la unidad familiar que tengan carácter de población activa y que convivan en el mismo domicilio.	<input type="checkbox"/>
Certificado de discapacidad reconocida igual o superior al 33% solicitante y/o hermanos	<input type="checkbox"/>

Documentación requerida en cada caso:	
Nombre y Apellidos	Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Nombre y Apellidos	Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Nombre y Apellidos	Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Nombre y Apellidos	Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Nombre y Apellidos	Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

El abajo firmante expone que son ciertos los datos reflejados por lo que solicita Licencia Municipal de Apertura

La Algaba a

Firma

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de Carácter Personal, El Ayuntamiento de La Algaba le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás datos que se adjuntan van a ser incorporados, para su tramitación, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de la autoliquidación de tributos. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al AYUNTAMIENTO, PLAZA DE ESPAÑA, Nº 1, 41980 LA ALGABA (SEVILLA)