



SOLICITUD PARTICIPACIÓN EN RUTAS ESCOLARES "A PIE A LA ESCUELA"

PERSONA SOLICITANTE (MADRE, PADRE Ó TUTOR)

Nombre y apellidos:				Documento de identidad:			
Dirección:			Nº:	Bloque:	Esc.:	Piso:	Puerta:
Municipio:			Provincia:			CP:	
Teléfono y/o móvil:				Correo electrónico:			

(*)Dirección de correo electrónico para el envío de los avisos regulados en el artículo 41 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

DATOS DE NOTIFICACIÓN

Medio preferente de notificación:	<input type="checkbox"/> Notificación en papel	<input type="checkbox"/> Notificación telemática(**)
-----------------------------------	--	--

(**) Se requiere certificado electrónico válido. No es el correo electrónico.

DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE:

Nombre:		Apellidos:					
DNI:	Edad:	Fecha de nacimiento: ___/___/___					
Domicilio:							
Edificio:		Número:	Bloque:	Piso:	Puerta:	CP:	

ESTACIÓN DE RECOGIDA DEL MENOR

Ruta 1: <input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> 1. Sa Real <input type="checkbox"/> 2. Portal Nou <input type="checkbox"/> 3. Santa Maria <input type="checkbox"/> 4. Metge Antoni Serra <input type="checkbox"/> 5. La Consolació Porta A <input type="checkbox"/> 6. La Consolació Porta B	Ruta 9: <input type="checkbox"/> 1. Galícia-Muntaner <input type="checkbox"/> 2. Galícia- Formentera <input type="checkbox"/> 3. Avda. Sant Jordi- Music fermí Marí <input type="checkbox"/> 4. Es Viver <input type="checkbox"/> 5. Antoni Maria Alcocer <input type="checkbox"/> 6. Cas Serres Porta A <input type="checkbox"/> 7. Cas Serres Porta B <input type="checkbox"/> 8. Poeta Villangómez
--	--

ESTACIÓN DE ENTREGA DEL MENOR

Ruta 1: <input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> 1. Sa Real <input type="checkbox"/> 2. Portal Nou <input type="checkbox"/> 3. Santa Maria <input type="checkbox"/> 4. Metge Antoni Serra <input type="checkbox"/> 5. La Consolació Porta A <input type="checkbox"/> 6. La Consolació Porta B	Ruta 9: <input type="checkbox"/> 1. Galícia-Muntaner <input type="checkbox"/> 2. Galícia- Formentera <input type="checkbox"/> 3. Avda. Sant Jordi- Music fermí Marí <input type="checkbox"/> 4. Es Viver <input type="checkbox"/> 5. Antoni Maria Alcocer <input type="checkbox"/> 6. Cas Serres Porta A <input type="checkbox"/> 7. Cas Serres Porta B <input type="checkbox"/> 8. Poeta Villangómez
--	--

Declaro que la información aportada en la solicitud es cierta, que conozco las responsabilidades jurídicas derivadas de la falsedad en documentación pública. El artículo 14.2 de la ley 39/2015, de 1 de octubre, LPAC, define los terceros obligados a relacionarse con la administración pública de forma electrónica para cualquier trámite de un procedimiento administrativo.



LA PERSONA RESPONSABLE LEGAL DEL/DE LA MENOR SE COMPROMETE A:

- Que el/la menor realice la actividad según las indicaciones del monitor/a.
- A rellenar el documento **anexo 1**; ya que en caso contrario no se aceptará la inscripción.
- A aportar la siguiente documentación acompañando a esta solicitud:
 - DNI de la persona solicitante (madre, padre o tutor)
 - Libro de familia
 - Autorización firmada por el otro titular de la patria potestad, en su caso, autorizando este servicio para su hija/o ó acreditación de la representación legal
 - Si es el caso, DNI de la otra persona titular de la patria potestad

En el caso de no presentar la autorización firmada por el otro titular de la patria potestad y el DNI de la otra persona titular de esta, se deberá firmar la siguiente **DECLARACIÓN RESPONSABLE: (en caso contrario no se aceptará la inscripción)**

La persona solicitante declara ser la persona responsable legal del menor participante y manifiesta que el resto de representantes legales, si los hay, están conformes con la solicitud en representación del/la menor.

(Firma)

LA PERSONA RESPONSABLE LEGAL DEL/DE LA MENOR AUTORIZA A :

- Que se faciliten los datos que figuran en esta inscripción a la persona responsable de la actividad.

Eivissa, ____ de _____ de 20 ____

La persona responsable legal del/de la menor

(Firma)

EXCMO. AJUNTAMENT D'EIVISSA



ANEXO 1- CUMPLIMENTAR EN CASO DE QUE LA INSCRIPCIÓN CORRESPONDA A UN/UNA MENOR DE EDAD

DATOS DE LA MADRE O DE LA RESPONSABLE LEGAL

Nombre:		Apellidos:		DNI:
Móvil:	Tel. fijo:	Correo electrónico:		

DATOS DEL PADRE O DEL RESPONSABLE LEGAL

Nombre:		Apellidos:		DNI:
Móvil:	Tel. fijo:	Correo electrónico:		

OTROS DATOS DEL/DE LA MENOR

¿El niño o niña tiene alguna necesidad educativa especial (física, psicológica, cognitiva, etc.)?
 Sí, cuál: _____ No
 En caso afirmativo es imprescindible aportar un informe médico, psicológico o educativo.

Observaciones: _____

AUTORIZACIONES

La persona responsable del/de la menor autoriza a:

Sí No En caso de enfermedad y/o accidente autoriza al/la responsable de la actividad a tomar las decisiones médico-quirúrgicas que sean necesarias con carácter de urgencia, bajo la responsabilidad del facultativo/a al que se encomiende el/la menor, siempre practicando las notificaciones pertinentes a los responsables legales.

Eivissa, ____ de _____ de 20 ____

La persona responsable legal del/de la menor

(Firma)

EXCMO. AJUNTAMENT D'EIVISSA