



1. ESTUDIOS

PROVINCIA EN QUE RADICA EL CENTRO EN QUE CURSARÁ ESTUDIOS EN 2006/07 ZONA

A. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

NIF/NIE DEL SOLICITANTE

SEXO

(Marque con X lo que proceda)

FECHA DE NACIMIENTO

(Acompañe fotocopia)

HOMBRE

MUJER

PROFESIÓN DE LA PERSONA PRINCIPAL DE LA FAMILIA

CÓDIGO (Ver instrucciones)

¿ES EXTRANJERO? SI

NO

NACIONALIDAD

CÓDIGO PAÍS

TELÉFONO (con prefijo)

CORREO ELECTRÓNICO

B. DOMICILIO FAMILIAR (EN ESPAÑA)

TIPO DE VÍA (*)

NOMBRE DE LA VÍA

NÚMERO

ESCALERA

PISO

LETRA

PROVINCIA

MUNICIPIO

LOCALIDAD

CÓDIGO POSTAL

DOMICILIO FAMILIAR (EN EL EXTRANJERO). Cumplimentar también la página 4

DOMICILIO

DEPARTAMENTO

PAÍS

CÓDIGO PAÍS

C. DATOS BANCARIOS: CUENTA O CARTILLA Y ENTIDAD donde desea percibir el importe de la beca:

ENTIDAD

OFICINA

DÍGITOS CONTROL

CUENTA

Si es la cuenta del solicitante, éste deberá ser titular o cotitular de la cuenta.

Si es la cuenta del centro educativo, por haber autorizado a éste a percibir el importe de la beca, deberá cumplimentar también las siguientes casillas con el CIF DEL

COLEGIO O ENTIDAD TITULAR DE LA CUENTA

D. DATOS A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

¿ EL SOLICITANTE PERCIBIÓ AYUDA DE LIBROS EN 2005/06 ? : SI NO

Nº miembros computables

¿ EL SOLICITANTE PERTENECE A FAMILIA NUMEROSA ? : SI NO

Emigrantes

¿ EL SOLICITANTE REPITE CURSO ? : SI NO

Ingresos en el extranjero

Euros

céntimos

E. DATOS ACADÉMICOS Y DEL CENTRO DONDE TIENE RESERVA DE PLAZA (A cumplimentar por el Presidente del Consejo Escolar)

CURSO QUE REALIZARÁ EN 2006/2007

NIVEL DE ESTUDIOS

CENTRO EN EL QUE CURSARÁ ESTUDIOS EN 2006/2007

CÓDIGO

DOMICILIO DEL CENTRO

LOCALIDAD

TIPO DE CENTRO: PÚBLICO

1

PRIVADO CONCERTADO

2

F. SITUACIONES ESPECÍFICAS. El interesado marcará con (X) si se encuentra en alguna de las siguientes situaciones, que serán certificadas por el Presidente del Consejo Escolar

EL SOLICITANTE PERCIBIÓ AYUDA DE LIBROS EN EL CURSO 2005/2006: SI 1 NO 2

EL SOLICITANTE REPITE CURSO EN 2006/07: SI NO

EL SOLICITANTE PERTENECE A FAMILIA NUMEROSA: SI NO

D., como Presidente del Consejo Escolar, certifica que el alumno al que se refiere esta solicitud, se encuentra en alguna/s de la/s situación/es que se especifica/n en este apartado.

SELLO DEL CENTRO

(FIRMA)

..... de 2006

G. DATOS FAMILIARES REFERIDOS A 2005 (miembros de la familia que residen en el mismo domicilio)

CLASE DE PARENTESCO	¿ES EXTRANJERO? (INDIQUE SI O NO)	N.I.F	APELLIDOS Y NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	PROFESIÓN O ESTUDIOS QUE REALIZA	SITUACIÓN LABORAL (1)	LOCALIDAD DE TRABAJO O ESTUDIO	SUSTENTA-DOR PRINCIPAL DE LA FAMILIA (2)
Solicitante	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Padre/Tutor.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Madre/Tutor	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

(1) SITUACIÓN LABORAL, INDICARÁ: E) ESTUDIANTE; A) ACTIVO; D) DESEMPLEADO; I) INVALIDEZ; J) JUBILADO; M) AMA DE CASA.
 (2) ESTE APARTADO SERÁ CUMPLIMENTADO POR LA ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA.

CASOS DE ACOGIMIENTO/TUTELA INSTITUCIONAL	
CIF DE LA INSTITUCIÓN	DENOMINACIÓN DE LA INSTITUCIÓN
<input type="text"/>

A FIRMAR POR TODOS LOS MIEMBROS COMPUTABLES DE LA FAMILIA

Los abajo firmantes declaran bajo su responsabilidad que todos sus datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad, autorizando a las Administraciones Educativas para obtener los datos necesarios para determinar la renta y patrimonio familiar a efectos de beca a través de las Administraciones Tributarias y de la Dirección General del Catastro.

Firmas:

Padre del solicitante Madre del solicitante Otros miembros:

D. padre, madre o tutor del solicitante y el solicitante en el supuesto de ser mayor de edad o estar emancipado DECLARAN BAJO RESPONSABILIDAD SOLIDARIA:

- Que aceptan las bases de la convocatoria para la que solicita la ayuda.
- Que quedan enterados de que la inexactitud de las circunstancias declaradas dará lugar a la denegación o revocación de la beca o ayuda.
- Que tienen conocimiento de que en caso de obtener otra beca o ayuda para adquisición de libros y/o material didáctico procedente de cualquier Administración o entidad pública o privada para el curso 2006/07, deberá comunicarlo a la Administración Educativa.
- Obtiene rentas en el extranjero: si [] no [] (Indique con una X lo que proceda)

En caso afirmativo, consigne a continuación la cantidad en la moneda que corresponda, según el País en el que se han percibido, y justifique documentalmente :

....., a de de 2006

Firma del padre, madre o tutor

Otros miembros

A CUMPLIMENTAR SÓLO EN CASO DE AUTORIZAR AL CENTRO A PERCIBIR LA AYUDA

D., padre, madre o tutor del solicitante, autoriza al Director del Centro en el que va a cursar sus estudios el solicitante de ayuda de libros para que, en caso de ser beneficiario de la misma, perciba su importe a través de la cuenta corriente de dicho Centro.

(FIRMA)

RESGUARDO DE PRESENTACIÓN SOLICITUD DE AYUDAS PARA ADQUISICIÓN DE LIBROS Y MATERIAL DIDÁCTICO CURSO 2006- 2007
NOMBRE Y APELLIDOS N.I.F.
DOMICILIO
CENTRO DE ESTUDIOS
ESTUDIOS QUE REALIZA

ESTE RESGUARDO NO ES VÁLIDO SIN EL SELLO Y FECHA DE LA OFICINA RECEPTORA

DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN (A CUMPLIMENTAR SÓLO SI SU DOMICILIO FAMILIAR SE ENCUENTRA EN EL EXTRANJERO)

DOMICILIO (EN ESPAÑA)																					
TIPO DE VÍA (*)	NOMBRE DE LA VÍA											NÚMERO	ESCALERA	PISO	LETRA						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
PROVINCIA	<input type="text"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MUNICIPIO	<input type="text"/>													
LOCALIDAD	<input type="text"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CÓDIGO POSTAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOMICILIO (EN EL EXTRANJERO)																					
DOMICILIO	<input type="text"/>																				
DEPARTAMENTO	<input type="text"/>						PAÍS	<input type="text"/>						CÓDIGO PAÍS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

