



SOLICITUD Y DECLARACIÓN RESPONSABLE DE AYUDA DE INICIO DEL CURSO ESCOLAR 2021-2022

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Padre Madre Tutor/a Alumno/a mayor de edad no dependiente de padres o tutores/as

*Nombre	*Primer apellido	Segundo apellido		
*DNI/NIE/pasaporte	Dirección de correo electrónico		Teléfono	
Dirección postal			Número	Piso
Municipio	Provincia	C. Postal	País	

DATOS DEL OTRO PADRE / LA OTRA MADRE, TUTOR/A CONVIVIENTE O CON GUARDA Y CUSTODIA COMPARTIDA O PAREJA CONVIVIENTE SI EL/LA SOLICITANTE ES MAYOR DE EDAD Y NO DEPENDE DE OTROS ADULTOS

*Nombre	*Primer apellido	Segundo apellido		
*DNI/NIF	Dirección de correo electrónico		Teléfono	
Dirección postal			Número	Piso
Municipio	Provincia	C. Postal	País	

*DATOS DEL ALUMNO/A O ALUMNOS/AS

Alumno/a 1: Nombre	
Primer apellido	
Segundo apellido	
Fecha de nacimiento	
Centro educativo 2021-2022	
Estudios 2021-2022	
Alumno/a 2: Nombre	
Primer apellido	
Segundo apellido	
Fecha de nacimiento	
Centro educativo 2021-2022	
Estudios 2021-2022	
Alumno/a 3: Nombre	
Primer apellido	
Segundo apellido	
Fecha de nacimiento	
Centro educativo 2021-2022	
Estudios 2021-2022	



Alumno/a 4: Nombre _____
Primer apellido _____
Segundo apellido _____
Fecha de nacimiento _____
Centro educativo 2021-2022 _____
Estudios 2021-2022 _____

COMO SOLICITANTE DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD

QUE la información de mi unidad familiar es la siguiente:

- Persona sola de 18 años o más
- Pareja conviviente o matrimonio
- Núcleo familiar monoparental
- Separación con guarda y custodia ostentada por la persona solicitante
- Separación con guarda y custodia compartida.
- Número de menores a cargo en la unidad familiar: _____
- Número de hijos/as mayores de edad en la unidad familiar: _____
- Personas con discapacidad en la unidad familiar. Nombre y apellidos y DNI: _____

QUE la situación económica y laboral de la persona solicitante en el mes en que realiza la solicitud es la siguiente:

- TRABAJANDO
 - Por cuenta ajena. Ingresos netos de la última nómina €: _____
 - Por cuenta propia. Ingresos de la última declaración trimestral €: _____
- DESEMPLEO/DESEMPLEADA:
 - Con prestación del SEPE. Cantidad mensual neta del último cobro €: _____
 - Sin prestación del SEPE.
- PRESTACIONES SOCIALES PERIÓDICAS NO CONTRIBUTIVAS:
 - Renta social garantizada. Cantidad mensual €: _____
 - Ingreso mínimo vital. Cantidad mensual €: _____
 - Pensión no contributiva por jubilación o invalidez. Cantidad mensual €: _____
- PENSIÓN DEL INSS (JUBILACIÓN, INVALIDEZ, VIUDEDAD. Cuantía mensual neta €: _____

QUE la situación económica y laboral del otro/a padre, madre, tutor/a (conviviente o no conviviente con guarda y custodia compartida), o de mi pareja porque soy alumno/a mayor de edad y no dependo otros adultos, en el mes en que se realiza la solicitud es la siguiente:

- TRABAJANDO
 - Por cuenta ajena. Ingresos netos de la última nómina €: _____
 - Por cuenta propia. Ingresos de la última declaración trimestral €: _____
- DESEMPLEO/DESEMPLEADA:
 - Con prestación del SEPE. Cantidad mensual neta del último cobro €: _____
 - Sin prestación del SEPE.
- PRESTACIONES SOCIALES PERIÓDICAS NO CONTRIBUTIVAS:
 - Renta social garantizada. Cantidad mensual €: _____
 - Ingreso mínimo vital. Cantidad mensual €: _____
 - Pensión no contributiva por jubilación o invalidez. Cantidad mensual €: _____
- PENSIÓN DEL INSS (JUBILACIÓN, INVALIDEZ, VIUDEDAD. Cuantía mensual neta €: _____

QUE tengo el consentimiento de los demás miembros de la unidad familiar para presentar en su nombre esta solicitud y para consentir el acceso a los datos que se requieran para resolver la ayuda.

QUE no puedo acreditar el siguiente requisito, pero consta en mi expediente de Servicios Sociales y solicito que se aporte. Este requisito es: _____



Ajuntament de Calvià
Mallorca

Información básica sobre protección de datos. Información básica sobre protección de datos. Identificación del tratamiento: ayudas para la adquisición de libros de texto. Responsable: Ayuntamiento de Calvià. Finalidad: gestión de ayudas para la adquisición de libros de texto. Legitimación: consentimiento del interesado. Destinatarios: entidad bancaria/caja de ahorro a través de la cual se ordena el pago de la ayuda. Sindicatura de Cuentas. Derechos: tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional: <http://www.calvia.com/protecciondatos>.

MEDIO PREFERENTE PARA COMUNICACIONES

Teléfono Correo electrónico

A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN LA RESOLUCIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA WEB MUNICIPAL (WWW.CALVIA.COM)

, d de 2021 Firmado:

Alcalde del Ajuntament de Calvià

Carrer de Julià Bujosa Sans, batle, 1. 07184 Calvià (Mallorca)
Telèfon 971 13 91 00 calviasocial@calvia.com

Los campos marcados con * son obligatorios