


ANNEX IV / ANEXO IV

 GENERALITAT VALENCIANA	SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ EN BATXILLERAT SOLICITUD DE ADMISIÓN EN BACHILLERATO	CURS ESCOLAR CURSO ESCOLAR 20 ___ / 20 ___
---	--	--

A DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ALUMNE/A				
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A				
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / NIE / PASSAPORT DNI / NIE / PASAPORTE	NIA (1)	DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.
MUNICIPI DE NAIXEMENT / MUNICIPIO DE NACIMIENTO		NACIONALITAT / NACIONALIDAD		<input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer
<input type="checkbox"/> Alumne amb necessitats educatives especials (assenyaleu si és el cas) <i>Alumno con necesidades educativas especiales (señalar si es el caso)</i>		<input type="checkbox"/> Alumne amb necessitat de compensació educativa <i>Alumno con necesidades de compensación educativa</i>		

DADES DEL PARE, MARE O TUTOR/A SOL·LICITANT / DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A SOLICITANTE				
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / NIE / PASSAPORT DNI / NIE / PASAPORTE		
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO		TELÈF DE CONTACTE / TELÈF. DE CONTACTO		
<input type="checkbox"/> Marqueu aquesta casella en cas de no convivència per motius de separació, divorci o situació anàloga i signeu la sol·licitud tots dos <i>Marcar esta casilla en caso de no convivencia por motivos de separación, divorcio o situación análoga i firmar la solicitud ambos</i>				
Hi ha limitació de la pàtria potestat d'alguns dels progenitors?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>¿Existe limitación de la patria potestad de algunos de los progenitores?:</i>				

B	SOL·LICITA SOLICITA
----------	----------------------------

L'admissió de l'alumne/a, durant el pròxim curs escolar, per a cursar els ensenyaments que més avall s'indiquen amb les modalitats lingüístiques que s'assenyalen:
La admisión del alumno/a, durante el próximo curso escolar, para cursar las enseñanzas que más abajo se indican con las modalidades lingüísticas que se señalan:

Curs: _____
 Curso: _____

OPCIÓ OPCIÓN	HORARI (a) HORARIO	CENTRE CENTRO	CODI CÓDIGO	MUNICIPI MUNICIPIO	MODALITAT (b) MODALIDAD	MODALITAT LINGÜÍSTICA (**) MODALIDAD LINGÜÍSTICA		
						PEV PPEV (*)	PIP PPEC (*)	ZC PPEC (*)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

(1) NIA: És el Número d'Identificació de l'Alumnat / Es el Número de Identificación del Alumnado NIA

(a) Elegiu entre Ordinari (O) o Nocturn (N) / Elegir entre Ordinario (O) o Nocturno (N)

(b) Especificar-ne una entre: Humanitats i Ciències Socials (H), Ciències (C), Arts (A) / Especificar una entre: Humanidades y Ciencias Sociales (H), Ciencias (C), Artes (A)

(*) PPEV: Programa plurilingüe d'ensenyament en valencià / Programa plurilingüe de enseñanza en valenciano
 PEV: Ensenyament en valencià / Enseñanza en valenciano
 PPEC: Programa plurilingüe d'ensenyament en castellà / Programa plurilingüe de enseñanza en castellano
 PIP: Incorporació progressiva del valencià / Incorporación progresiva del valenciano
 ZC: Cap de les anteriors (només per a municipis amb predomini lingüístic castellà que no apliquen programes d'educació bilingüe) / Ninguna de las anteriores (sólo para municipios de predominio lingüístico castellano que no apliquen programas de educación bilingüe)

(**) NOTA: Si desitja sol·licitar més d'una modalitat lingüística en un mateix centre, utilitze files diferents.
Si desea solicitar más de una modalidad lingüística en un mismo centro, utilice filas diferentes.

De conformitat amb el que estableix el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, que ha sigut adaptat a l'ordenament jurídic espanyol mitjançant la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de dades personals i garanties dels drets digitals, se l'informa que: Les dades personals arrellegades per mitjà d'aquesta sol·licitud seran tractades de forma confidencial. La finalitat del tractament és el compliment dels requeriments disposats en la normativa sobre el procediment d'admissió de l'alumnat en els centres docents sostinguts amb fons públics de la Comunitat Valenciana que imparteixen ensenyaments d'Educació Infantil, Educació Primària, Educació Secundària Obligatoria i Batxillerat. - Es poden exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició d'acord amb el que es disposa en l'avis legal de la pàgina web de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport. - El responsable del tractament de la informació és la Sotssecretaria de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport. La coordinació i supervisió correspon al Delegat/ada de protecció de dades de la Generalitat, que exerceix les seues funcions amb autonomia funcional i està adscrit orgànicament a la Sotssecretaria de la Conselleria de Transparencia, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació, Passeig de l'Albereda 16, 46010 València (adreça de correu electrònic: dpd@gva.es Tfn.: 961 922 421).

De conformidad con lo que establece el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, que ha sido adaptado al ordenamiento jurídico español mediante la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantías de los Derechos Digitales, se le informa que: Los datos personales recogidos mediante esta solicitud serán tratados de forma confidencial. La finalidad del tratamiento es el cumplimiento de los requisitos dispuestos en la normativa sobre el procedimiento de admisión del alumnado en los centros docentes sostenidos con fondos públicos de la Comunidad Valenciana que imparten enseñanzas de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato. - Se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de acuerdo con lo dispuesto en el aviso legal de la página web de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte. - El responsable del tratamiento de la información es la Subsecretaría de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte. La coordinación y supervisión corresponde al Delegado/a de protección de datos de la Generalitat, que ejerce sus funciones con autonomía funcional y está adscrito orgánicamente a la Subsecretaría de la Conselleria de Transparencia, Responsabilidad Social, Participación y Cooperación, Paseo de la Alameda 16, 46010 València (dirección de correo electrónico: dpd@gva.es Tfn.: 961 922 421).

Ampla signatura de la sol·licitud autoritza i done el meu consentiment exprés per a l'ús de les meues dades, segons tot l'anteriorment exposat i de forma confidencial, amb les mesures de seguretat que estableix la normativa vigent en matèria de protecció de dades.
 Con la firma de la solicitud autorizo y presto mi consentimiento expreso para el uso de mis datos, según todo lo anteriormente expuesto y de forma confidencial, con las medidas de seguridad que establece la normativa vigente en materia de protección de datos.

REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA
DATA D'ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

(1/2) EXEMPLAR PER AL CENTRE / EJEMPLAR PARA EL CENTRO

MP030253

DIN - A4

IA - 18169 - 01 - E

DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRE
DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO

ANNEX IV / ANEXO IV



SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ EN BATXILLERAT
SOLICITUD DE ADMISIÓN EN BACHILLERATO

CURS ESCOLAR
CURSO ESCOLAR
20 / 20

C DECLARA

Que el curs actual l'alumne esmentat està cursant estudis de
Que el curso actual el alumno mencionado se encuentra cursando estudios de

en el centre
en el centro

curs
curso

i que en la unitat familiar concurren les circumstàncies següents:
y que en la unidad familiar concurren las siguientes circunstancias:

Municipi
Municipio

	C1 (*)	C2 (*)	C3 (*)	C4 (*)	C5 (*)	C6 (*)	C7 (*)	C8 (*)	C9 (*)	C10 (*)
Germanes de la persona sol·licitant que el pròxim curs escolar continuen en el centre: Hermanos de la persona solicitante que el próximo curso escolar continúan en el centro:	Núm: <input type="checkbox"/>	Núm: <input type="checkbox"/>	Núm: <input type="checkbox"/>	Núm: <input type="checkbox"/>	Núm: <input type="checkbox"/>	Núm: <input type="checkbox"/>	Núm: <input type="checkbox"/>	Núm: <input type="checkbox"/>	Núm: <input type="checkbox"/>	Núm: <input type="checkbox"/>
Domicili familiar: Domicilio familiar:	<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"/>
Domicili laboral 1: Domicilio laboral 1:	<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"/>
Domicili laboral 2: Domicilio laboral 2:	<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"/>
Domicili d'entrenament: Domicilio de entrenamiento:	<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"/>
Noms esportistes d'elit, alt nivell, alt rendiment / Solo deportistas de elite, alto nivel, alto rendimiento Padres o tutores treballadors del centre docent Padres o tutores trabajadores del centro docente	<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"/>

La renda de la unitat familiar és la que s'indica en l'annex VI o és beneficiària de la renda valenciana d'inclusió / La renta de la unidad familiar es la que se indica en el anexo VI o es beneficiario/a de la renta valenciana de inclusión

Discapacitat de l'alumne / Discapacidad del alumno

Discapacitat dels pares/germans de l'alumne / Discapacidad de los padres/hermanos del alumno

Família nombrosa / Familia numerosa

Família monoparental / Familia monoparental

PRIORITATS / PRIORIDADES

Esportistes d'elit, alt nivell i alt rendiment. Grups específics o domicili d'entrenament / Deportista de élite, alto nivel y alto rendimiento. Grupos específicos o domicilio de entrenamiento	
Grups específics per a alumnat que simultanea estudis de Dansa / Música Grupos específicos para alumnado que simultanea estudios de Danza / Música	Nom del conservatori Dansa / Música Nombre del conservatorio Danza / Música: _____
Altres: sol·licitant art. 17 Decret 40/2016: víctima de violència de gènere o terrorisme, desnonament familiar, acolliment residencial / Otros: solicitante art. 17 del Decreto 40/2016: víctima de violencia de género o terrorismo, desahucio familiar, acogimiento residencial	<input type="checkbox"/> En acolliment familiar o en guarda amb finalitats d'adopció / En acogimiento familiar o en guarda con fines de adopción

(*) C1: Centre de 1a opció; C2: Centre 2a opció; C3: Centre 3a opció; C4: Centre 4a opció; C5: Centre 5a opció; C6: Centre 6a opció; C7: Centre 7a opció; C8: Centre 8a opció; C9: Centre 9a opció; C10: Centre 10a opció
C1: Centro de 1ª opción; C2: Centro 2ª opción; C3: Centro 3ª opción; C4: Centro 4ª opción; C5: Centro 5ª opción; C6: Centro 6ª opción; C7: Centro 7ª opción; C8: Centro 8ª opción; C9: Centro 9ª opción; C10: Centro 10ª opción

La persona sol·licitant declara, a més, conèixer que la presentació de més d'una sol·licitud en centres diferents o la falsedat de les dades declarades pot donar lloc a l'escolarització d'ofici de l'alumne.
La persona solicitante declara, además, conocer que la presentación de más de una solicitud en centros distintos o la falsedad de los datos declarados puede dar lugar a que se proceda de oficio a la escolarización del alumno.

Signatura / Firma: _____
Pare, mare o tutor/a / Padre, madre o tutor/a

COGNOMS / APELLIDOS _____ NOM / NOMBRE _____
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO _____

TELEF DE CONTACTE / TELÉF. DE CONTACTO _____ DNI / NIE / PASSAPORT DNI / NIE / PASAPORTE _____

**DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRE
DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO**

26/03/18

MP030253

DIN - A4

IA - 18169 - 02 - E