



PREINSCRIPCIÓN D' US DEL TRANSPORT ESCOLAR
PREINSCRIPCIÓN DE USO DEL TRANSPORTE ESCOLAR

CEIP MAS DE TOUS

A. DADES DEL PARE, MARE O TUTOR / DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR(*)

Nom / Nombre				DNI-NIF			
Cognoms / Apellidos							
Carrer / Calle				N. / Nº	Pis / Piso	Porta/Puerta	
Bustia / Buzón				Apartat de Correu / Apartado de Correos			
Urbanització / Urbanización				Telèfon / Teléfono		/	

B. EXPOSA / EXPONE

Que és pare/mare/tutor legal de l'alumne/a : / Que es padre/madre/tutor legal del alumno/a :

Nom / Nombre				Cognoms / Apellidos			
DNI-NIF				Nivell curs 2010-2011/ Nivel curso 2010-2011			

C. SOL·LICITA / SOLICITA:

Sol·licita fer ús del transport escolar municipal des de la parada que indique més avall. Per tant hi adjunte la següent documentació, / Solicita hacer uso del transporte escolar municipal desde la parada que indico más abajo. Para ello adjunto la siguiente documentación:

<input type="checkbox"/>	Fotografia de l' alumne/a mida de carnet. / Fotografía del alumno/a tamaño carnet.
<input type="checkbox"/>	Fotocòpia del número de compte corrent. / Fotocopia del número de cuenta corriente

Marqueu una creu en la parada del vostre interès i al numero de viatges / Marcad una cruz en la parada de vuestro interés y en el numero de viajes

<p>RUTA 1: <input type="checkbox"/> 2 viatges/2 viajes <input type="checkbox"/> 4 viatges/4 viajes</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Urb. Valentia – C/ Egnatia 8.20 <input type="checkbox"/> Urb. Montecolorado – Avda. Principal 8.25 <input type="checkbox"/> Urb. Montealto – Rotonda 8.28 <input type="checkbox"/> Urb. Montealto – Farmacia 8.30 <input type="checkbox"/> C/ Vicari Camarena 8.35 <input type="checkbox"/> C/ Valencia + C/ Sant Sebastià 8.40 <input type="checkbox"/> C/ Valencia + C/ L' Argila 8.45 <input type="checkbox"/> C/ Valencia + C/ Mestre Serrano 8.50 	<p>RUTA 2 : <input type="checkbox"/> 2 viatges/2 viajes <input type="checkbox"/> 4 viatges/4 viajes</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Poliesportiu 8.35 <input type="checkbox"/> C/ Dr. Peris + C/ Trinquet (jardí) 8.40 <input type="checkbox"/> C/ Poeta Llorente + video DrugStore (Zailand) 8.45
<p>RUTA 3: <input type="checkbox"/> 2 viatges/2 viajes <input type="checkbox"/> 4 viatges/4 viajes</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Obispo Cervera-C/ L'Eliana (Bar el Negre) 8.30 <input type="checkbox"/> Avda. José Garrido + C/ Blasco Ibáñez 8.35 <input type="checkbox"/> Avda. José Garrido + C/ Senyera 8.38 <input type="checkbox"/> Poeta Llorente (DRUNI) 8.40 <input type="checkbox"/> C/ Poeta Llorente (junt el Saló Ismael) 8.45 <input type="checkbox"/> C/ Poeta Llorente (parada Metrobús) 8.50 	<p>RUTA 4: <input type="checkbox"/> 2 viatges/2 viajes <input type="checkbox"/> 4 viatges/4 viages</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Avda. Cervantes + C/ València 8.35 <input type="checkbox"/> C/ València + C/ L' Argila 8.40 <input type="checkbox"/> C/ València + C/ Mestre Serrano 8.45 <input type="checkbox"/> C/ València + C/ Reis Catòlics 8.50
<p>RUTA 1 MIG DIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Poeta Llorente – Mercadona 13.10 <input type="checkbox"/> Poeta Llorente –l'Argila 13.13 <input type="checkbox"/> Poeta Llorente –Òptica Porcar 13.16 <input type="checkbox"/> Vicari Camarena 13.20 	<p>RUTA 2 MIG DIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Poeta Llorente – Mercadona 13.10 <input type="checkbox"/> Piscina 13.13 <input type="checkbox"/> Parquesol 13.17

***LOS HORARIOS SON APROXIMADOS, CONSULTAR A LAS MONITORAS

La Poble de Vallbona, a ____ de _____ de 20__.

Signatura del pare - mare / Firma del padre – madre

El pagament del 1r bimestre es fara mitjançant autoliquidació a l'impres que es facilitarà a l'oficina ajunta't

El pago del 1r bimestre se realizara mediante autoliquidación en el impreso que se facilitará en la oficina ajunta't

**BONIFICACIÓ TAXA TRANSPORT ESCOLAR MUNICIPAL
BONIFICACION TASA TRANSPORTE ESCOLAR MUNICIPAL**

A. DADES DEL PARE, MARE O TUTOR / DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR(*)

Nom / Nombre				DNI-NIF			
Cognoms / Apellidos							
Carrer / Calle				N. / Nº	Pis / Piso	Porta/Puerta	
Bustia / Buzón				Apartat de Correu / Apartado de Correos			
Urbanització / Urbanización				Telèfon / Teléfono		/	

B. EXPOSA / EXPONE

Que és pare/mare/tutor legal de l'alumne/a / Que es padre/madre/tutor legal del alumno/a:

Nom / Nombre			Cognoms / Apellidos		
Centre / Centro	Viatges / Viajes	2		4	
Nom / Nombre			Cognoms / Apellidos		
Centre / Centro	Viatges / Viajes	2		4	
Nom / Nombre			Cognoms / Apellidos		
Centre / Centro	Viatges / Viajes	2		4	
Nom / Nombre			Cognoms / Apellidos		
Centre / Centro	Viatges / Viajes	2		4	

C. SOL·LICITA / SOLICITA:

Li siga aplicada segons els supòsits següents la bonificació contemplada en l'Ordenança reguladora del transport de 21 d'agost de 2009, / Le sea aplicada según el siguiente supuesto la bonificación contemplada en la Ordenanza reguladora del transporte de 21 de agosto de 2009:

- Família nombrosa (aportar llibre de família) / Familia numerosa (aportar libro de familia)
- Usuaris amb grau amb discapacitat acreditada amb certificat de l'òrgan oficial competent:
 - De grau igual o superior al 33%.
 - De grau igual o superior al 64%.
- Usuarios con grado con discapacidad acreditada con certificado del órgano oficial competente:
 - De grado igual o superior al 33%.
 - De grado igual o superior al 64%.
- Usuaris òrfens de pare i mare (aportar llibre de família) / Usuarios huérfanos de padre y madre
- Usuaris en situació d'abandó familiar / Usuarios en situación de abandono familiar
- Usuaris membres d'una unitat familiar en condició de perceptors d'ajudes assistencials d'altres entitats públiques o privades (aportar certificat acreditatiu **en el cas que l'ajuda assistencial no siga municipal**) / Usuarios miembros de una unidad familiar en condición de perceptores de ayudas asistenciales de otras entidades públicas o privadas (aportar certificado acreditativo **en el supuesto de que la ayuda asistencial no sea municipal**).

La Pobla de Vallbona, a ____ de _____ de 20__.

Signatura del pare - mare / Firma del padre - madre

NOTA: Les dades facilitades per vosté en este formulari passaran a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament de la Pobla de Vallbona i podran ser utilitzades pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. De conformitat amb la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, vosté podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant instància presentada davant el Registre Gral. d'Entrada de l'Ajuntament de la Pobla de Vallbona.

NOTA: Los datos facilitados por Ud. en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad del Ayuntamiento de la Pobla de Vallbona y podrán ser utilizados por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada ante el Registro Gral. De Entrada del Ayuntamiento de la Pobla de Vallbona.