

## Sol·licitud de preinscripció als programes de formació i inserció organitzats pel Departament d'Ensenyament. Curs 2015-2016

### Dades de l'alumne/a

DNI/NIE/Passaport	Nom	Primer cognom	Segon cognom
Targeta sanitària individual de l'alumne/a, TSI (si l'alumne/a té targeta sanitària individual, s'ha d'introduir el codi alfanumèric)			
Tipus de via	Adreça	Núm.	Pis
Codi postal	Municipi	Localitat	Districte
Telèfon	Data de naixement	<input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	Nacionalitat
Llengües que entén: <input type="checkbox"/> Català <input type="checkbox"/> Castellà <input type="checkbox"/> Cap de les dues			
Necessitats educatives especials (només si escau)			
<input type="checkbox"/> Tipus A: alumnes amb discapacitats, trastorns greus de la personalitat o de la conducta o amb malalties degeneratives greus			
Vull rebre SMS informatius de la preinscripció		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Número de telèfon amb servei SMS
Dades del pare, mare, tutor/a legal (si l'alumne/a és menor d'edat)			
DNI/NIE/Passaport	Nom	Primer cognom	Segon cognom
DNI/NIE/Passaport	Nom	Primer cognom	Segon cognom

### Dades de l'entrevista personal (les ha d'emplenar el/la responsable del centre)

Si l'entrevista ja s'ha fet quan s'introdueixen les dades a l'aplicació, cal escriure la data i l'hora en què es va fer.

Data Hora

### Plaça sol·licitada (cal presentar una única sol·licitud amb les peticions dels centre i d'ensenyaments per ordre de preferència)

Codi del centre	Nom	Especialitat	Curs
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

### Críteris a efectes de barem

El domicili és dintre de l'àrea d'influència:

- 1 del centre  
 2 del centre

Anys d'escolarització a l'ESO (s'inclou, en el còmput d'anys escolaritzats a l'ESO, el curs acadèmic actual si l'alumne/a està cursant algun curs de l'ESO)

Últim curs que ha fet l'alumne/a (o que està fent) a l'ESO  2n  3r  4t

Entrevista personal (l'ha d'emplenar el/la responsable del centre)

Ha fet un PQPI, un programa de formació i inserció o un cicle de formació professional  Sí  No

### Declaració del pare, mare, tutor/a o alumne/a major d'edat

Nom i cognoms

En qualitat de (marqueu l'opció corresponent)

Pare  Mare  Tutor/a  Alumne/a major d'edat

Declaro que són certes les dades que faig constar en aquest document i que no he presentat cap sol·licitud en cap altre centre per als mateixos ensenyaments.

Lloc i data

Signatura

D'acord amb l'article 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les vostres dades seran incorporades i tractades al fitxer "Escolarització d'alumnat", amb la finalitat de tramitar i resoldre els processos d'admissió d'alumnes en els centres sufragats amb fons públics i el seguiment de l'escolarització en aquests centres. L'òrgan responsable del fitxer és la Direcció General d'Atenció a la Família i Comunitat Educativa. Podeu exercir els drets d'accés, rectificació i cancel·lació de les dades, i l'oposició al seu tractament mitjançant un escrit adreçat a la unitat esmentada (Via Augusta, 202-226, 08021 Barcelona).