



## Ajut Individual de Desplaçament –Convocatòria 2015-2016

En/Na \_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_, com a  
pare/mare/tutor-a, amb domicili al carrer \_\_\_\_\_ núm. \_\_\_\_\_, pis \_\_\_\_\_ del  
municipi \_\_\_\_\_ i telèfon \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_,

sol·licito que el/la meu/va fill/a pugui rebre l'ajut individual de desplaçament:

**Nom i cognoms**

De l'alumne que sol·licita l'ajut

**NIF/NIE**

**Curs**

**Centre**

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Supòsit de fet al qual s'acull el/la sol·licitant:

- 1** Alumnat que tenen condició d'obligatoris perquè s'han de desplaçar fora del seu municipi a un centre educatiu proposat pel Departament d'Ensenyament segons el mapa escolar a la comarca del Garraf i que la distància des del seu domicili sigui igual o superior a 3 km o el desplaçament tingui una durada superior a 25 min o bé que tenen TEC però la distància entre el domicili i la parada més propera sigui superior a 3 km.
- 2** Alumnat que tenen la condició de no obligatoris quan s'han de desplaçar dins del mateix municipi i que des del seu domicili hi ha una distància igual o superior a 3 km o el desplaçament tingui una durada superior a 25 minuts fins al centre determinat pel Departament d'Ensenyament o el més proper al seu domicili familiar, o bé que tenen TEC però la distància entre el domicili i la parada més propera sigui superior a 3 km

Distància domicili-centre educatiu (només anada): \_\_\_\_\_(km)

Dades bancàries

IBAN				entitat				agència				DC		C/C															

El/la sotasignat/da sol·licita ajut econòmic en matèria de transport escolar per al/la, seu/va fill/a, i declara que totes les dades assenyalades són certes i que no ha demanat ni ha rebut altres ajuts per a la mateixa finalitat,

Signo la present sol·licitud:

Data Signatura

**Documentació a adjuntar en el cas de la tipologia d'alumnat 2, excepte alumnat que hagi demanat ajut de menjador escolar per al curs 2015-2016:**

- ⇒ Volant de convivència
- ⇒ Justificació ingressos 2014 de tots els membres de la unitat familiar majors de 16 anys
- ⇒ Informe de la vida laboral ( tel. 901 50 20 50 ) – Únicament si no es presenta la declaració de la renda
- ⇒ Fotocòpia dades bancàries (llibreta / rebut). On es farà l'ingrés en el cas d'atorgar-se l'ajut.

Les dades de caràcter personal que consten en la present sol·licitat a són tractades i incorporades en un fitxer responsabilitat del CONSELL COMARCAL DEL GARRAF, d'ara endavant, el RESPONSABLE DEL FITXER. El titular de les dades o el representant legal del mateix, consent expressament a la sessió de les mateixes als centres educatius que escaiguin i a la societat de transports que efectui el servei. Conforme allò disposat en els articles 15 i 16 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, li informem que pot exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició en Pl. Beatriu de Claramunt, 5-8 Baixos de Vilanova i la Geltrú. Consell Comarcal del Garraf



Consell Comarcal  
**del Garraf**

Àrea de Serveis  
a les Persones