

SOLICITUD DE AYUDA DE ESTUDIOS A DESCENDIENTE O FAMILIAR TUTELADO (ENSEÑANZAS NO OBLIGATORIAS)

1 DATOS DEL SOLICITANTE	
NOMBRE Y APELLIDOS	DNI - PASAPORTE - NIE
NIP ¹	VINCULACIÓN
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO MÓVIL

2 EXPONE
<p>Que mi descendiente o familiar tutelado _____, en el curso _____ está matriculado/a _____ en _____ los _____ estudios _____ de _____ curso _____ o Máster Universitario de _____.</p> <p>Asimismo anteriormente a estos estudios, en el curso _____ estuvo matriculado en _____, comenzando los mismos en el año _____ y finalizando en el año _____.</p>

3 SOLICITA
Le sea concedida la ayuda recogida en el art. 34 "Acuerdo Común de Negociación Colectiva para el Personal Empleado Público de la Diputación de Cádiz".

4 DOCUMENTACIÓN. CONSENTIMIENTOS Y AUTORIZACIONES PARA CONSULTA DE DATOS – DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD
<p>Marque los servicios para los que NO presta su consentimiento a la consulta a través de la Plataforma de Intermediación de datos (PID)</p> <p>NO PRESTO MI CONSENTIMIENTO para que se consulten:</p> <p><input type="checkbox"/> Consulta de Datos de Residencia con Fecha de Última Variación Padronal</p> <p><input type="checkbox"/> Consulta de vida laboral de los últimos doce meses</p> <p><input type="checkbox"/> Consulta de escolarización</p> <p>Motivo de oposición:</p> <p>Por lo que APORTO la documentación necesaria para seguir con el trámite:</p> <p><input type="checkbox"/> Volante de empadronamiento</p> <p><input type="checkbox"/> Vida laboral</p> <p>Documentación de APORTACIÓN OBLIGATORIA por no ser consultable a través de PID:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documento acreditativo de constitución de situación de acogimiento o tutela. • Documento acreditativo de matriculación. <p>La persona abajo firmante DECLARA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta, y se COMPROMETE a cumplir las obligaciones y requisitos exigidos por las normas de aplicación. • Que si entre la información facilitada o consultada en la Plataforma de Intermediación de Datos figuran datos de terceros, ASUME EL COMPROMISO de informarles de los extremos señalados en la cláusula informativa sobre Protección de Datos Personales, a fin de que pueda ejercer sus derechos.

1 Número de identificación personal.

5 | INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Los datos personales facilitados mediante el presente formulario serán tratados por la Diputación Provincial de Cádiz para el abono de la ayuda citada. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación o portabilidad, dirigiéndose al Delegado de Protección de Datos por correo electrónico: dpd@dipucadiz.es, o al teléfono 956240320; de forma electrónica a través de la Sede electrónica <https://sede.dipucadiz.es>; o de forma postal enviando un escrito al Registro General de Diputación (Edificio Roma), en Avenida 4 de diciembre de 1977, 12, 11071 de Cádiz. Puede consultar toda la información completa en <https://www.dipucadiz.es/protecciondedatos>

6 | ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE

PRESIDENCIA DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CÁDIZ. (AREA GESTORA: FUNCIÓN PÚBLICA)