



**ANEXO. MODELO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  
SERVICIO DE ATENCIÓN Y CUIDADO DEL ALUMNADO (SEPTIEMBRE / JUNIO)**

Centro docente: \_\_\_\_\_

Curso escolar: \_\_\_\_\_

Periodo solicitado (marcar lo que proceda):  Septiembre  Junio

**Datos del alumno/a**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Curso y grupo: \_\_\_\_\_

**Datos del padre, madre o representante legal**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

DNI/NIE: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Declaración**

D./Dña. \_\_\_\_\_, como padre/madre  
o representante legal del alumno/a arriba indicado/a,

**SOLICITA** la inscripción en el servicio de atención y cuidado del alumnado para el periodo  
señalado y **DECLARA**:

- Conocer el carácter voluntario y no lectivo del servicio.
- Conocer las condiciones de organización y funcionamiento del mismo.
- Aceptar el compromiso de asistencia regular del alumno/a durante el periodo solicitado, salvo causa debidamente justificada.
- Comprometerse a comunicar con la debida antelación cualquier ausencia, o en su caso, justificarla adecuadamente.
- Conocer que la reiteración de ausencias no justificadas podrá dar lugar a la revisión de la participación en el servicio.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20

Firma: \_\_\_\_\_

*Los datos personales facilitados serán tratados por la Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León, con la finalidad de gestionar el servicio de atención y cuidado del alumnado, sobre la base del cumplimiento de una misión realizada en interés público (art. 6.1.e RGPD). La empresa adjudicataria accederá a los datos como encargada del tratamiento. Las personas interesadas podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad ante la Consejería de Educación.*

Avenida Reyes Católicos, nº 2 – 47006 Valladolid – Telf. 983 411 500 – <http://www.jcyl.es>

