Ajuntament de Cornellà de Llobregat
Plaça de l'Església, 1 08940 Cornellà de Llobregat
Tel. 93 377 02 12 Fax. 93 377 89 00

SOL·LICITUD PREINSCRIPCIÓ ESCOLES BRESSOL MUNICIPALS
SOLICITUD PREINSCRIPCIÓN ESCUELAS EDUCACIÓN INFANTIL MUNICIPALES

DADES DE LA PERSONA INTERESSADA *DATOS DE LA PERSONA INTERESADA*

Nom i Cognoms *Nombre y Apellidos*				DNI	
Adreça *Dirección*					
Població *Población*				CP	
Telèfons *Teléfonos*		Fax		E-mail	
Mitjà preferent de notificació *Medio preferente de notificación*					

DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT *DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE*

Nom i Cognoms *Nombre y Apellidos*				DNI	
Adreça *Dirección*					
Població *Población*				CP	
Telèfon *Teléfono*		Fax		E-mail	

EXPOSICIÓ DE FETS I RAONS *EXPOSICIÓN DE HECHOS Y RAZONES*

Reconeix haver rebut el reglament que regula el procés de preinscripció i matricula dels nens/es a les Escoles Bressol Municipals, així com els impresos necessaris per a tot el procés i la informació necessària per conèixer el funcionament dels centres i les seves normes.
Així mateix declara que són certes totes les dades contingudes a la present sol·licitud, que coneix i accepta el reglament i que AUTORITZA al Departament d'Educació a consultar les seves dades al Padró Municipal d'Habitants en el moment de la preinscripció, i d'Hisenda i la Seguretat Social i altres Administracions Públiques un cop es faci efectiva la matrícula.
Reconoce haber recibido el reglamento que regula el proceso de preinscripción y matrícula de los niños/as a las Guarderías Municipales, así como los impresos necesarios para todo el proceso y la información necesaria para conocer el funcionamiento de los centros y sus normas.
Asimismo declara que son ciertos todos los datos contenidos en la presente solicitud, que conoce y acepta el reglamento y que AUTORIZA al Departamento de Educación a consultar sus datos en el Padrón Municipal de Habitantes en el momento de la preinscripción, y de Hacienda y la Seguridad Social y otras Administraciones Públicas una vez se haga efectiva la matrícula.

PETICIÓ QUE FORMULO *PETICIÓN QUE FORMULO*

Sol·licitud Preinscripció Escoles Bressol 2023-2024

Ajuntament de Cornellà de Llobregat
Plaça de l'Església, 1 08940 Cornellà de Llobregat
Tel. 93 377 02 12 Fax. 93 377 89 00

SOL·LICITUD PREINSCRIPCIÓ ESCOLES BRESSOL MUNICIPALS
SOLICITUD PREINSCRIPCIÓN ESCUELAS EDUCACIÓN INFANTIL MUNICIPALES

DADES DE L'INFANT *DATOS DEL NIÑO/A*

Cognoms i Nom *Apellidos y Nombre*							
Data naixement *Fecha de nacimiento*		Telèfons *Teléfonos*					
Adreça *Dirección*			Núm		Pis *Piso*		
Població *Población*				CP			

DADES PROGENITOR/A – TUTOR/A *DATOS DEL PROGENITOR/A – TUTOR/A*

Cognoms i Nom *Apellidos y Nombre*		DNI	
E-mail			

DADES PROGENITOR/A – TUTOR/A *DATOS DEL PROGENITOR/A – TUTOR/A*

Cognoms i Nom *Apellidos y Nombre*		DNI	
E-mail			

ALTRES DADES *OTROS DATOS*

Necessitats educatives especials de l'infant? *¿Necesidades educativas especiales del niño/a?*	**Seleccionar opció**
Sol·licita tarifació social? *¿Solicita tarifación social?*	**Seleccionar opció**

RELACIÓ DE DOCUMENTS QUE ADJUNTA *RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE ADJUNTA*

☐	DNI / NIE / P assaport
☐	Llibre de Família *Libro de Familia*
☐	Vida Laboral *Vida Laboral*
☐	Acreditació treball a Cornellà *Acreditación trabajo en Cornellà*
☐	Acreditació excedència *Acreditación excedencia*
☐	Renda mínima d'inserció *Renta mínima de inserción*
☐	Carnet Família nombrosa *Carnet Familia numerosa*
☐	Carnet Família monoparental *Carnet Familia monoparental*
☐	Resolució acolliment familiar *Resolución acogida familiar*
☐	Documentació acreditativa violència de gènere *Documentación acreditativa de violencia de género*
☐	Documentació acreditativa discapacitat *Documentación acreditativa discapacidad*
☐	Altres *Otros (especificar)*

Ajuntament de
Cornellà de Llobregat
Plaça de l'Església, 1 08940 Cornellà de Llobregat
Tel. 93 377 02 12 Fax. 93 377 89 00

DADES A EFECTES DE BAREM *DATOS A EFECTOS DE BAREMO*

	Marqueu la opció correcta (només en els casos de SI) *Marcar la opción correcta (sólo en los casos de SI)*
***Nota: L'opció 1 i 2 són excloents entre si.** *La opción 1 y 2 son excluyentes entre sí.*	desmarcar (1 i 2)
1) La unitat familiar resideix a Cornellà de Llobregat? *¿La unidad familiar reside en Cornellà de Llobregat?*	**SI**
2) No resideix a Cornellà de Llobregat, però treballa a Cornellà de Llobregat? *¿No reside en Cornellà de Llobregat, pero trabaja en Cornellà de Llobregat?*	**SI**
***Nota: L'opció 3, 4 i 5 són excloents entre si.** *La opción 3, 4 y 5 son excluyentes entre sí.*	desmarcar (3, 4 i 5)
3) Treballa una de les persones progenitores o tutores legals? *¿Trabaja una de las personas progenitoras o tutoras legales?*	**SI**
4) Treballen les dues persones progenitores o tutores legals? *¿Trabajan las dos personas progenitoras o tutoras legales?*	**SI**
5) És família monoparental i treballa el progenitor/a? *¿Es familia monoparental y trabaja el progenitor/a?*	**SI**
6) Té germans/es matriculats a una escola bressol municipal de Cornellà de Llobregat? *¿Tiene hermanos/as matriculados en una guardería municipal de Cornellà de Llobregat?*	**SI**
7) És beneficiari/a de la renda mínima d'inserció? *¿Es beneficiario/a de la renta mínima de inserción?*	**SI**
Criteris Complementaris / *Criterios Complementarios:*	
8) Té el títol de família nombrosa? *¿Tiene el título de familia numerosa?*	**SI**
9) Té el títol de família monoparental? *¿Tiene el título de familia monoparental?*	**SI**
10) Treballa a una escola bressol municipal de Cornellà de Ll. el progenitor/a o tutor/a? *¿Trabaja en una guardería municipal de Cornellà de Ll. el progenitor/a o tutor/a?*	**SI**
11) Naixement de l'alumne/a en un part múltiple *Nacimiento del/la alumno/a en un parto múltiple*	**SI**
12) L'alumne/a es troba en situació d'acolliment familiar *El/La alumno/a se encuentra en situación de acogida familiar*	**SI**
13) Té alguna discapacitat l'infant, progenitor/a, tutor/a o germans/es igual o superior al 33%? *¿Tiene alguna discapacidad el niño/a, progenitor/a, tutor/a o hermanos/as igual o superior al 33%?*	**SI**
14) Acredita condició de víctima de violència de gènere o terrorisme *Acredita condición de víctima de violencia de género o terrorismo*	**SI**

Ajuntament de
Cornellà de Llobregat
Plaça de l'Església, 1 08940 Cornellà de Llobregat
Tel. 93 377 02 12 Fax. 93 377 89 00

ORDRE DE PREFERÈNCIA *ORDEN DE PREFERENCIA*

MOLT IMPORTANT:
Si NO indiqueu totes les escoles entendrem que només esteu interessats en les que heu assenyalat i que si no obteniu lloc en aquestes **RENUNCIEU** a la plaça.

MUY IMPORTANTE:
*Si NO indica todas las escuelas entenderemos que sólo está interesado en las que ha señalado y que si no obtiene plaza en estas **RENUNCIAREIS** a la plaza.*

Ordre prioritat *Orden prioridad*	Escola Bressol *Escuela infantil*
1	**Seleccionar opció 1**
2	**Seleccionar opció 2**
3	**Seleccionar opció 3**
4	**Seleccionar opció 4**
5	**Seleccionar opció 5**
6	**Seleccionar opció 6**
7	**Seleccionar opció 7**
8	**Seleccionar opció 8**

Cornellà de Llobregat,

Signatura de la persona interessada
Firma de la persona interesada

Signatura de la persona representant
Firma de la persona representante

Les seves dades personals seran tractades per part de l'Ajuntament de Cornellà de Llobregat com a responsable del tractament, amb la finalitat de tramitar les seves peticions davant de l'Ajuntament mitjançant els mecanismes de comunicació habilitats. Vostè pot ampliar la informació relacionada amb el tractament de les seves dades personals que es fa mitjançant el present lloc web https://ajuntament.cornella.cat/proteccio-de-dades

Sus datos personales serán tratados por parte del Ayuntamiento de Cornellà de Llobregat como responsable del tratamiento, con la finalidad de tramitar sus peticiones ante el Ayuntamiento mediante los mecanismos de comunicación habilitados. Usted puede ampliar la información relacionada con el tratamiento de sus datos personales que se efectúa mediante la presente página web. https://ajuntament.cornella.cat/proteccio-de-dades