



Sol·licitud de plaça de residència al Centre de Tecnificació Esportiva Terres de l'Ebre (CTE)

Dades de l'alumne/a

Cognoms, Nom (*)		DNI / NIE / Passaport (*)	
Adreça (*)			
Població (*)	Província / País (*) (1)	CP (*)	Sexe <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> No binari
Telèfon (*)	Correu electrònic	Rebre notificació electrònica (*) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Data naixement (*)	Lloc de naixement (*)	Nacionalitat (*)	Targeta sanitària individual TIS (*)

Dades del pare, mare o tutors/es

DNI / NIE / Passaport (*)	Cognoms, Nom (*)
DNI / NIE / Passaport (*)	Cognoms, Nom (*)

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 al mateix ensenyament.

Dades acadèmiques

Estudis de procedència (*)	Estat dels estudis (*) <input type="checkbox"/> Acabats <input type="checkbox"/> En curs	Estudis que es cursaran (*)
----------------------------	---	-----------------------------

Criteris generals a l'efecte de barem (*)

Per ordre de pagament de la matrícula

Documents que s'adjunten

Els documents a aportar en tots els casos són:

- Document identificatiu de l'alumne/a (DNI, NIE, passaport o permís de residència)
- Document identificatiu dels progenitors/tutors (DNI, NIE, passaport o permís de residència)
- TSI (targeta sanitària individual) Llibre de vacunació de l'alumne/a

D'acord al Nou Reglament General de Protecció de Dades, o "RGPD" (reglament UE 2016/679), **el responsable** de recopilar i tractar les seves dades és l'**Ajuntament d'Amposta**, Pl. de l'Ajuntament 3-4, 43870-Amposta. La **finalitat** és la de poder prestar els serveis i gestió dels tràmits municipals. Les dades **no es cediran a tercers**, excepte obligació legal. Vostè podrà **exercir els seus drets** d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant un escrit adreçat l'Ajuntament d'Amposta, o per e-mail a ajuntament@amposta.cat. La inexactitud, falsedat o ommissió en les dades, o la no presentació d'aquesta, determinen la impossibilitat d'exercir l'activitat afectada des del moment en què se'n tingui constància, sense perjudici de les responsabilitats que puguin derivar-se, (article 38 de la Llei 26/2010, de 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions)

Per a més informació pot consultar la nostra **nova política de privacitat** (www.amposta.cat/politica-de-privacitat).

Dono el consentiment perquè les meves dades puguin ser tractades per a la finalitat esmentada

Data sol·licitud (dd/mm/aaaa) (*)	Lloc (*)	Signatura de la persona sol·licitant (*)
-----------------------------------	----------	--

(1) **Província/País:** Indicar el país només en el cas d'adreces ubicades a fora d'Espanya. Per a la resta indicar la província.

(*) Camps d'entrada obligatòria