



Junta de Castilla y León
 Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades
 Instituto de la Juventud



ANEXO II SOLICITUD

CÓDIGO/S DE LOS CURSOS SOLICITADOS:.....

SOLICITANTE 1	DATOS PERSONALES (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	D.N.I. / N.I.E
	Domicilio		Código Postal	Localidad
	Provincia	Fecha de Nacimiento	Edad	Nacionalidad
			Sexo	
			<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M	
Correo electrónico a efectos notificación		Teléfonos de localización		Autorizo a recibir información
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO al teléfono.....

SOLICITANTE 2	DATOS PERSONALES (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	D.N.I. / N.I.E
	Domicilio		Código Postal	Localidad
	Provincia	Fecha de Nacimiento	Edad	Nacionalidad
			Sexo	
			<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M	
Correo electrónico a efectos notificación		Teléfonos de localización		Autorizo a recibir información
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO al teléfono.....

SOLICITANTE 3	DATOS PERSONALES (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	D.N.I. / N.I.E
	Domicilio		Código Postal	Localidad
	Provincia	Fecha de Nacimiento	Edad	Nacionalidad
			Sexo	
			<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M	
Correo electrónico a efectos notificación		Teléfonos de localización		Autorizo a recibir información
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO al teléfono.....

SOLICITANTE 4	DATOS PERSONALES (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	D.N.I. / N.I.E
	Domicilio		Código Postal	Localidad
	Provincia	Fecha de Nacimiento	Edad	Nacionalidad
			Sexo	
			<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M	
Correo electrónico a efectos notificación		Teléfonos de localización		Autorizo a recibir información
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO al teléfono.....

ATENCIÓN: SI ALGÚN SOLICITANTE DESEA BENEFICIARSE DE LA BONIFICACIÓN DE FAMILIA NUMEROSA DEBE PRESENTAR EL ANEXO III O DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA QUE LO SUSTITUYA (APARTADO 5.2 a) DE LA ORDEN DE CONVOCATORIA).

El/Los responsables firmantes declara/an responsablemente que los datos consignados en la presente solicitud y en los documentos que, en su caso, la acompañan, son ciertos.

AUTORIZA/AN (SI NO) la remisión de información de las distintas acciones y programas realizados desde el Instituto de la Juventud de Castilla y León a través de la dirección de correo electrónico facilitado en la presente solicitud, así como para que los datos e informaciones aportados puedan ser utilizados en otros procedimientos administrativos en lo que fueran requeridos o cedidos a entidades colaboradoras en la gestión de programas, todo ello de conformidad con lo establecido en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y en los artículos 11.1 y 41.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero automatizado de datos de carácter personal, constituido con la finalidad de la gestión y seguimiento de expedientes, emisión de documentos, informes y elaboración de estadísticas. Le comunicamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, mediante escrito, según modelos normalizados por Orden PAT/175/2003, de 20 de febrero, dirigido al Instituto de la Juventud de Castilla y León, C/Mieses, 26, 47009 Valladolid.

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012

En.....a.....de.....de 2018

FIRMAS DE LOS INTERESADOS.
 EN CASO DE MENORES DE EDAD FIRMA DEL PADRE, MADRE, TUTOR.

(1) _____ (2) _____ (3) _____ (4) _____

SECCION DE JUVENTUD DE