|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo** | **PROGRAMA EDUCATIVO AULAS DE LA NATURALEZA. CURSO ESCOLAR 2019-2020** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Solicitante**(1) | Centro escolar | C.I.F. |
| Calle | Número | C.P. | Municipio |
| Teléfono fijo  | Teléfono móvil de contacto | Dirección de correo electrónico |

|  |  |
| --- | --- |
| **Domicilio notificaciones** | Si desea recibir información de su trámite mediante alguno de los siguientes medios, marque con un aspa la casilla correspondiente:Sí, deseo recibir información a través de  **CORREO POSTAL** y/o **CORREO ELECTRÓNICO** |
| Dirección de correo electrónico |
| Calle | Número | Escalera | Piso | Puerta | C.P. | Municipio |

|  |  |
| --- | --- |
| **Expone** | Que reuniendo los requisitos establecidos en las bases de la Convocatoria, Se de por presentada la presente solicitud. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Solicitud** | Semanas solicitadas por orden de preferencia (tres máximo) |
| Número de alumnos participantes (estimación lo mas ajustada posible) | Cuso/s a los que pertenecen |
|  | Profesor/es responsable/es |

|  |  |
| --- | --- |
| **aceptación y compromiso** | Que ACEPTA en su totalidad las Bases de la Convocatoria. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Firma** | **En , a de de**  | **Firma del Director y sello del Centro** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **APD** | **La presentación de esta solicitud implica, a los efectos previstos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de datos de carácter personal, el consentimiento de los afectados para su inclusión en el fichero correspondiente de esta Diputación, siendo tratados de forma totalmente confidencial y únicamente podrán ser tratados para el estricto cumplimiento de las funciones derivadas de la solicitud. El interesado podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en cualquier momento y en los términos previstos en la legislación vigente, y siendo responsable del fichero la Diputación.** |

**EXCMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN DE BURGOS.-**