

SOLICITUD DE AYUDA PARA EDUCACIÓN INFANTIL

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS		COLECTIVO	D.N.I.								
		Funcionario <input type="checkbox"/> Laboral fijo <input type="checkbox"/> Fijo discontinuo <input type="checkbox"/> Eventual <input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>								
CENTRO DE TRABAJO	PROVINCIA / ZONA	TLFNO. RICO	TLFNO. MOVIL								

DATOS DE LOS HIJOS *(Un apartado para cada hijo/hija con derecho a percibir ayuda)*

1.- HIJO/HIJA NOMBRE Y APELLIDOS			FECHA DE NACIMIENTO <i>(Años 2015 y posteriores)</i>
NOMBRE DEL CENTRO	C.I.F.	DIRECCIÓN/ LOCALIDAD	GASTO TOTAL CURSO Importe €

2.- HIJO/HIJA NOMBRE Y APELLIDOS			FECHA DE NACIMIENTO <i>(Años 2015 y posteriores)</i>
NOMBRE DEL CENTRO	C.I.F.	DIRECCIÓN/ LOCALIDAD	GASTO TOTAL CURSO Importe €

3.- HIJO/HIJA NOMBRE Y APELLIDOS			FECHA DE NACIMIENTO <i>(Años 2015 y posteriores)</i>
NOMBRE DEL CENTRO	C.I.F.	DIRECCIÓN/ LOCALIDAD	GASTO TOTAL CURSO Importe €

Declaro que no he omitido ningún dato de interés a efectos de la presente solicitud y que son ciertos cuantos quedan expresados.

En _____ a _____ de _____ de 2018

Fdo. _____

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN:

Fotocopia libro de familia		
Certificado de asistencia curso 2017/2018		
Justificantes de pago		
Fotocopia DNI del solicitante y cónyuge		

Sus datos serán tratados por Sociedad Estatal Correos y Telégrafos, S.A., S.M.E. para la gestión de su solicitud en los términos y condiciones expuestos en la Política de Protección de datos de empleados, que puede ser consultada en CONECTA/INICIO/PERSONAS/INFORMACIÓN PERMISOS Y LICENCIAS/UTILIDADES/POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS EMPLEADO.

____ JEFATURA DE RR.LL. / RR.HH. DE _____ DIRECCIÓN DE ZONA _____