



## SOLICITUD DE BECA PARA ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES 2020/2021

(PARA SU PRESENTACIÓN EN EL CENTRO EDUCATIVO)

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA PARA EL QUE SE SOLICITA BECA:

Nombre y apellidos .....

Grado de discapacidad .....

D/Dña. ....  
con domicilio en .....  
CP ....., localidad .....  
teléfono ....., correo electrónico .....  
en calidad de (indicar si es padre, madre, tutor/a o se encuentra en otra situación..... de dicho alumno o alumna, solicita en nombre de éste/a BECA PARA ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.

Con la presentación de esta solicitud AUTORIZA al Cabildo Insular de Tenerife a obtener los datos relativos a la discapacidad alegada. Si no desea conceder dicha autorización, marque la siguiente casilla y aporte documentación acreditativa de dicha discapacidad:

NO autorizo la consulta de datos de discapacidad del alumno o alumna solicitante

### RELACIÓN DE MIEMBROS DE UNIDAD FAMILIAR Y AUTORIZACIÓN

La/s persona/s abajo firmante/s mediante la firma del presente documento manifiesta/n:

1. Que forman parte de la unidad familiar de la persona solicitante, con el parentesco que se indica, en los términos establecidos en las bases reguladoras de la convocatoria.
2. Haber autorizado al solicitante al suministro de los datos de carácter personal que se especifican en las bases reguladoras, con el objeto exclusivo del cumplimiento de los fines pretendidos en la misma.
3. Autorizar al Cabildo Insular de Tenerife para consultar y/o comprobar los datos declarados y en cuya virtud deba pronunciarse la resolución del procedimiento correspondiente, accediendo al Servicio de verificación de datos a través de la Plataforma de Intermediación del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, así como recabar datos tributarios de la Agencia Estatal de Administración Tributaria relativos al nivel de renta, en aplicación de lo previsto en el art. 95.1.k) de la Ley 58/2003, General Tributaria.

*En caso de minoría de edad, firmará su representante legal*

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	NIF	Edad	Parentesco	Firma

La firma del presente documento supone el otorgamiento de la autorización por quién actúa como representante legal del menor para el tratamiento de los datos personales de éste que se aportan en la solicitud y que resultan imprescindibles para la gestión de la misma, con objeto exclusivo del cumplimiento de los fines pretendidos en el mismo.

#### INFORMACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS

**Delegado de Protección de Datos:** Telefónica Soluciones de Informática y Comunicaciones de España SAU, correo electrónico de contacto: [delegadoprotecciondatos@tenerife.es](mailto:delegadoprotecciondatos@tenerife.es)

**Legitimación del tratamiento:** Reflejadas en el [Registro de Actividades de Tratamiento](http://www.tenerife.es/documentos/ECIT_RegistroTratamientos.pdf) (www.tenerife.es/documentos/ECIT\_RegistroTratamientos.pdf)

**Transferencias internacionales:** Reflejadas en el [Registro de Actividades de Tratamiento](http://www.tenerife.es/documentos/ECIT_RegistroTratamientos.pdf) (www.tenerife.es/documentos/ECIT\_RegistroTratamientos.pdf)

**Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación del tratamiento:** Mediante la presentación de un escrito firmado electrónicamente o con copia del DNI o documento similar dirigidos al Centro de Servicios al Ciudadano del Cabildo Insular de Tenerife, sito en la Plaza de España, nº 1, CP 38003, Santa Cruz de Tenerife o a la dirección de correo electrónico [delegadoprotecciondatos@tenerife.es](mailto:delegadoprotecciondatos@tenerife.es). En el caso que considere que sus derechos no han sido debidamente atendidos, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos