

1. **Plazo:** Del 1 al 31 de marzo de 2023
2. **Legislación:** Decreto 54/2012, de 6 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico de las Residencias Escolares de la C.A. de Andalucía (BOJA Nº 59 DE 26-03-2012) y Orden de 24 de enero de 2023, por la que se convocan plazas de residencias escolares y escuela-hogar para el curso escolar 2023/2024
3. **Documentación:**
  - a) ORIGINAL DE LA SOLICITUD Y UNA FOTOCOPIA DE LA MISMA, debidamente cumplimentada y firmada por todos los miembros de la familia mayores de 16 años (**incluido/a el/la alumno/a**) en el apartado 6 de la propia solicitud.
  - b) Fotocopia del D.N.I. del alumno/a.
  - c) Fotocopia de la Declaración de la Renta de 2021. **En la solicitud, donde pone renta de la unidad familiar, rellenar con la suma de las casillas 435 (Base Imponible General) + 460 (Base Imponible del Ahorro) de dicha declaración. El resultado de esa suma, se pondrá en el apartado a) del punto 4.**
  - d) En caso de no realizar Declaración de la Renta, rellenar declaración Jurada que se adjunta.
  - e) Certificado de notas del último curso finalizado (solamente para los/las alumnos/as de bachillerato y ciclos formativos).
  - f) Certificado de Empadronamiento de la unidad familiar
  - g) Todas las circunstancias socio-familiares recogidas en el apartado 3 **deberán ser acreditadas** mediante fotocopia de las certificaciones o documentos con validez oficial.
  - h) Pertener a familia que se encuentre en situación de dificultad **social extrema. (Aportar Informe Social)**
  - i) Ser hijo o hija de mujer atendida en centro de acogida para **mujeres víctimas de violencia de género. (Aportar Sentencia del Juzgado)**
  - j) Alumnos y alumnas que necesiten plaza de residencia para compatibilizar sus estudios con enseñanzas profesionales de **música o danza.**
  - k) Que en su **progresión deportiva** pase a clubes y entidades de superior categoría y necesiten el internado para hacer compatible la práctica de deporte con la escolarización. **(Certificado del Club o de la Federación correspondiente)**
  - l) **Discapacidad** del alumno, de su padre/madre o tutor legal o de sus hermanos o hermanas. **(Aportar certificado o tarjeta de discapacidad)**
  - m) Pertener a **familia monoparental o familia numerosa. (Aportar libro de familia)**
  - n) Que alguno de los tutores se encuentre **internado en un centro penitenciario.**
4. De conformidad con lo establecido en el artículo 99.3 del Reglamento Orgánico de las Residencias Escolares de la Comunidad Autónoma de Andalucía, aprobado por el Decreto 54/2012, de 6 de marzo, la cuantía mensual del precio público para el curso escolar 2023/2024 será el importe de las becas de residencia escolar para las diferentes enseñanzas, que se recojan en la convocatoria general de becas y ayudas al estudio para el referido curso escolar, dividido entre diez.
5. Firma de la solicitud en el apartado 8 por parte del padre/madre o tutor legal del alumno/a, o del propio alumno si es mayor de edad.

**NO OLVIDES ENTREGAR 1 FOTOCOPIA DE LA SOLICITUD YA CUMPLIMENTADA** (sólo de la solicitud, no de la documentación, si quieres conservar una copia como justificante de la entrega)

**(Horario de Secretaría de la Residencia: lunes a viernes de 10:00 a 13:00 h.; jueves tarde de 15:00 a 17:00 h.)**

**Código Centro: 29700485**



Junta de Andalucía

Consejería de Desarrollo Educativo y  
Formación Profesional

## SOLICITUD PLAZA PARA RESIDENCIAS ESCOLARES Y ESCUELAS-HOGAR (Código procedimiento: 5583)

 NUEVA ADJUDICACIÓN  RENOVACIÓN

Fecha de presentación: ..... / ..... / .....

Los recuadros sombreados son a cumplimentar por la Administración

Número de registro: 

--	--	--	--	--	--	--	--

### 1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:							SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
DOMICILIO:								
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:						
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:	
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:		PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:							SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
ACTÚA EN CALIDAD DE:								

### 2. LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN

Marque solo una opción.

- OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica: (Independientemente de la notificación en papel, ésta se practicará también por medios electrónicos, a la que podrá acceder voluntariamente, teniendo validez a efectos de plazos aquella a la que se acceda primero) (1).

TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:						
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:	
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:		PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:						

- OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramite mi alta en caso de no estarlo (1).

Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.

Correo electrónico: ..... N° teléfono móvil: .....

(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones>.

### 3. DATOS ACADÉMICOS

1. Curso y enseñanza que realiza el solicitante en el curso actual: .....

Centro donde los realiza: ..... Código: 

--	--	--	--	--	--	--	--

Localidad: ..... Provincia: .....

2. Curso para los que solicita plaza de Residencia Escolar o Escuela-Hogar:



### 3. DATOS ACADÉMICOS (Continuación)

EDUCACIÓN PRIMARIA  EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA  EDUCACIÓN ESPECIAL CURSO: CÓDIGO:

BACHILLERATO Modalidad ..... CURSO: .....

FORMACIÓN PROFESIONAL  C.F. GRADO MEDIO  C.F. GRADO SUPERIOR CURSO: .....

DENOMINACIÓN DEL CICLO FORMATIVO .....

ARTES PLÁSTICAS Y DISEÑO  C.F. GRADO MEDIO  C.F. GRADO SUPERIOR CURSO: .....

DENOMINACIÓN DEL CICLO FORMATIVO .....

ENSEÑANZAS DEPORTIVAS, PROFESIONALES DE MÚSICA O PROFESIONALES DE DANZA

DENOMINACIÓN .....

#### 3. Residencias Escolares o Escuelas Hogar donde solicita plaza:

1º ..... Código:

2º ..... Código:

3º ..... Código:

### 4. MOTIVO DE LA SOLICITUD

- a)  Lejanía del domicilio al centro que imparte las enseñanzas solicitadas e imposibilidad de servicio de transporte.  (S/N)
- b)  Pertenencia a familia que pasan largas temporadas fuera de su lugar de residencia.  (S/N)
- c)  Pertenencia a familia en situación de dificultad extrema.  (S/N)
- d)  Hijo o hija de mujer atendida en centro de acogida para mujeres víctimas de violencia de género.  (S/N)
- e)  Compatibilizar los estudios de educación secundaria obligatoria con enseñanzas profesionales de música o danza.  (S/N)
- f)  Compatibilizar la escolarización con la progresión deportiva en clubes y entidades de superior categoría.  (S/N)

Todas las circunstancias deberán acreditarse con la correspondiente documentación.

### 5. OTRAS CIRCUNSTANCIAS

- a) Renta de la unidad familiar
- Números de miembros de la unidad familiar
- b) Discapacidad
- Alumno/a  Tutores/as o guardadores/as legales  Hermanos/as o menores en acogimiento
- c)  Familia numerosa  Monoparental
- d)  Algún miembro de la familia que ejerce la tutela se encuentra internado de un centro penitenciario

### 6. PARA ENSEÑANZAS POSOBLIGATORIAS

- a) Nota media del último curso finalizado
- b) Distancia en kms. entre el domicilio familiar y el centro más cercano donde se imparten las enseñanzas que se desean cursar

### 7. DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a **consultar** los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, cada persona puede manifestar su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):

7.1	PERSONA SOLICITANTE
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO, a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO, a la consulta de mis <b>datos de residencia</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO, a la consulta de mis <b>datos relativos a mi condición de familia numerosa</b> a través del Servicio Verificación de Datos de Familia Numerosa, y apporto copia del certificado acreditativo.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO, a la consulta de mis <b>datos de discapacidad</b> a través del Servicio Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.



7. DERECHO DE OPOSICIÓN (Continuación)				
<b>7.2 EN CASO DE DISCAPACIDAD DE TUTOR/A O GUARDADOR/A</b>				
<b>7.2.1. EN CASO DE DISCAPACIDAD DE TUTOR/A O GUARDADOR/A: N°1</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1°:	APELLIDO 2°:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de discapacidad</b> a través del Servicio Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
Fdo.: .....				
<b>7.2.2. EN CASO DE DISCAPACIDAD DE TUTOR/A O GUARDADOR/A: N°2</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1°:	APELLIDO 2°:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de discapacidad</b> a través del Servicio Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
Fdo.: .....				
<b>7.2.3. EN CASO DE DISCAPACIDAD DE TUTOR/A O GUARDADOR/A: N°3</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1°:	APELLIDO 2°:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de discapacidad</b> a través del Servicio Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
Fdo.: .....				
<b>7.2.4. EN CASO DE DISCAPACIDAD DE TUTOR/A O GUARDADOR/A: N°4</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1°:	APELLIDO 2°:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de discapacidad</b> a través del Servicio Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
Fdo.: .....				
<b>7.3 EN CASO DE DISCAPACIDAD DE HERMANO/A O MENOR EN ACOGIMIENTO</b>				
<b>7.3.1 EN CASO DE DISCAPACIDAD DE HERMANO/A O MENOR EN ACOGIMIENTO: N° 1</b>				
NOMBRE:	APELLIDO 1°:	APELLIDO 2°:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:



## 7. DERECHO DE OPOSICIÓN (Continuación)

**ME OPONGO**, a la consulta de mis **datos de identidad** a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.

**ME OPONGO**, a la consulta de mis **datos de discapacidad** a través del Servicio Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.

Fdo.: .....

### 7.3.2 EN CASO DE DISCAPACIDAD DE HERMANO/A O MENOR EN ACOGIMIENTO: N° 2

NOMBRE:	APELLIDO 1°:	APELLIDO 2°:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
---------	--------------	--------------	--	----------

**ME OPONGO**, a la consulta de mis **datos de identidad** a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.

**ME OPONGO**, a la consulta de mis **datos de discapacidad** a través del Servicio Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.

Fdo.: .....

### 7.3.3 EN CASO DE DISCAPACIDAD DE HERMANO/A O MENOR EN ACOGIMIENTO: N° 3

NOMBRE:	APELLIDO 1°:	APELLIDO 2°:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
---------	--------------	--------------	--	----------

**ME OPONGO**, a la consulta de mis **datos de identidad** a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.

**ME OPONGO**, a la consulta de mis **datos de discapacidad** a través del Servicio Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.

Fdo.: .....

### 7.3.4 EN CASO DE DISCAPACIDAD DE HERMANO/A O MENOR EN ACOGIMIENTO: N° 4

NOMBRE:	APELLIDO 1°:	APELLIDO 2°:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
---------	--------------	--------------	--	----------

**ME OPONGO**, a la consulta de mis **datos de identidad** a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.

**ME OPONGO**, a la consulta de mis **datos de discapacidad** a través del Servicio Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.

Fdo.: .....



## 7. DERECHO DE OPOSICIÓN (Continuación)

7.3.5 EN CASO DE DISCAPACIDAD DE HERMANO/A O MENOR EN ACOGIMIENTO: N° 5				
NOMBRE:	APELLIDO 1°:	APELLIDO 2°:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de discapacidad</b> a través del Servicio Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
Fdo.: .....				
7.3.6 EN CASO DE DISCAPACIDAD DE HERMANO/A O MENOR EN ACOGIMIENTO: N° 6				
NOMBRE:	APELLIDO 1°:	APELLIDO 2°:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.			
<input type="checkbox"/>	<b>ME OPONGO</b> , a la consulta de mis <b>datos de discapacidad</b> a través del Servicio Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.			
Fdo.: .....				

## 8. CONSENTIMIENTO EXPRESO

8.1 PERSONA MIEMBRO UNIDAD FAMILIAR N° 1: SOLICITANTE				
<p>CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS ANTE LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA O ANTE LAS HACIENDAS FORALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO Y NAVARRA.</p> <p>Marque una de las opciones</p> <p><input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al ejercicio fiscal anterior a la fecha de presentación de la solicitud.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTE</b> y aporta la documentación acreditativa.</p>				
8.2 PERSONA MIEMBRO UNIDAD FAMILIAR N° 2				
NOMBRE:	APELLIDO 1°:	APELLIDO 2°:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
<p>CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS ANTE LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA O ANTE LAS HACIENDAS FORALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO Y NAVARRA.</p> <p>Marque una de las opciones</p> <p><input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al ejercicio fiscal anterior a la fecha de presentación de la solicitud.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTE</b> y aporta la documentación acreditativa.</p>				
Fdo.: .....				
8.3 PERSONA MIEMBRO UNIDAD FAMILIAR N° 3				
NOMBRE:	APELLIDO 1°:	APELLIDO 2°:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:



## 8. CONSENTIMIENTO EXPRESO

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS ANTE LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA O ANTE LAS HACIENDAS FORALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO Y NAVARRA.

Marque una de las opciones

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al ejercicio fiscal anterior a la fecha de presentación de la solicitud.
- NO CONSIENTE** y aporta la documentación acreditativa.

Fdo.: .....

### 8.4 PERSONA MIEMBRO UNIDAD FAMILIAR Nº 4

NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
---------	--------------	--------------	--	----------

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS ANTE LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA O ANTE LAS HACIENDAS FORALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO Y NAVARRA.

Marque una de las opciones

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al ejercicio fiscal anterior a la fecha de presentación de la solicitud.
- NO CONSIENTE** y aporta la documentación acreditativa.

Fdo.: .....

### 8.5 PERSONA MIEMBRO UNIDAD FAMILIAR Nº 5

NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
---------	--------------	--------------	--	----------

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS ANTE LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA O ANTE LAS HACIENDAS FORALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO Y NAVARRA.

Marque una de las opciones

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al ejercicio fiscal anterior a la fecha de presentación de la solicitud.
- NO CONSIENTE** y aporta la documentación acreditativa.

Fdo.: .....

### 8.6 PERSONA MIEMBRO UNIDAD FAMILIAR Nº 6

NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
---------	--------------	--------------	--	----------

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS ANTE LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA O ANTE LAS HACIENDAS FORALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO Y NAVARRA.

Marque una de las opciones

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al ejercicio fiscal anterior a la fecha de presentación de la solicitud.
- NO CONSIENTE** y aporta la documentación acreditativa.



## 8. CONSENTIMIENTO EXPRESO

Fdo.: .....

### 8.7 PERSONA MIEMBRO UNIDAD FAMILIAR Nº 7

NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
---------	--------------	--------------	--	----------

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS ANTE LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA O ANTE LAS HACIENDAS FORALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO Y NAVARRA.

Marque una de las opciones

La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al ejercicio fiscal anterior a la fecha de presentación de la solicitud.

**NO CONSIENTE** y aporta la documentación acreditativa.

Fdo.: .....

### 8.8 PERSONA MIEMBRO UNIDAD FAMILIAR Nº 8

NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
---------	--------------	--------------	--	----------

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS ANTE LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA O ANTE LAS HACIENDAS FORALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO Y NAVARRA.

Marque una de las opciones

La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al ejercicio fiscal anterior a la fecha de presentación de la solicitud.

**NO CONSIENTE** y aporta la documentación acreditativa.

Fdo.: .....

### 8.9 PERSONA MIEMBRO UNIDAD FAMILIAR Nº 9

NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
---------	--------------	--------------	--	----------

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS ANTE LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA O ANTE LAS HACIENDAS FORALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO Y NAVARRA.

Marque una de las opciones

La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al ejercicio fiscal anterior a la fecha de presentación de la solicitud.

**NO CONSIENTE** y aporta la documentación acreditativa.

Fdo.: .....





## 8. CONSENTIMIENTO EXPRESO

### 8.10 PERSONA MIEMBRO UNIDAD FAMILIAR Nº 10

NOMBRE:	APELLIDO 1º:	APELLIDO 2º:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS ANTE LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA O ANTE LAS HACIENDAS FORALES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO Y NAVARRA.				
Marque una de las opciones				
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al ejercicio fiscal anterior a la fecha de presentación de la solicitud.			
<input type="checkbox"/>	<b>NO CONSIENTE</b> y aporta la documentación acreditativa.			
Fdo.: .....				

## 9. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente formulario y **SOLICITA** la autorización reseñada.

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

LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE

Fdo.: .....

## ILMO./A. SR./A. DIRECTOR/A GENERAL DE PLANIFICACIÓN, CENTROS Y ENSEÑANZA CONCERTADA

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

### INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- El Responsable del tratamiento de sus datos personales es Dirección General de Planificación, Centros y Enseñanza Concertada cuya dirección es c/ Juan Antonio de Vizarrón s/n. Edificio Torretriana - cuya dirección es 41092 de Sevilla y correo electrónico [dgpcec.cdefp@juntadeandalucia.es](mailto:dgpcec.cdefp@juntadeandalucia.es)
- Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd.ced@juntadeandalucia.es](mailto:dpd.ced@juntadeandalucia.es)
- Los datos personales que nos indica se incorporan a la actividad de tratamiento "CED-Gestión de la admisión y matriculación", con la finalidad de gestionar las solicitudes de admisión, inscripciones y matrícula en las enseñanzas de primer y segundo ciclo de educación infantil, educación primaria, educación especial, educación secundaria obligatoria, bachillerato y solicitudes de admisión en residencias escolares y escuelas hogar; la licitud de dicho tratamiento se basa en el art. 6.1.c) del RGPD.
- Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.
- No están previstas cesiones de datos, salvo a posibles encargados de tratamiento por cuenta del responsable del mismo, o de las derivadas de obligación legal. La Planificación, Centros y Enseñanza Concertada contempla la cesión de datos en aquellos casos en que la cesión resulte obligada por Ley o por una norma de la Unión Europea. Con carácter particular se cederán cuando lo requieran los Juzgados y Tribunales, el Ministerio Fiscal, la Cámara de Cuentas, el Tribunal de Cuentas y las Autoridades Tributarias. También se podrán ceder a otras Administraciones u Organismos Públicos en los casos en que proceda para el cumplimiento por estos de un deber legal o si es necesaria para el ejercicio de las potestades conferidas.

La información adicional detallada se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/165861.html>



## INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO.

### 1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren. Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación, por ejemplo, en caso de representante legal: padre, madre, tutor/a..

### 2. NOTIFICACIÓN

Será necesario marcar una de las dos opciones de notificación que se ofrecen.

- En el supuesto de haber optado por la notificación en papel, será obligatorio cumplimentar los datos relativos al lugar de notificación. Asimismo, es conveniente cumplimentar los datos relativos a correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil para poder recibir los avisos de puesta a disposición de la notificación electrónica que se efectuará en cualquier caso, y a la que podrá acceder voluntariamente. De no facilitar dichos datos no recibirá el correspondiente aviso. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

- En el supuesto de haber optado por relacionarse electrónicamente con la Administración, los datos de correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil que nos proporciona, son necesarios para poder recibir el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado los mismos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

- Si desea modificar el medio a través del que recibir la notificación, deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

### 3. DATOS ACADÉMICOS

Deberá cumplimentar los datos que aquí se requieren.

### 4. MOTIVO DE LA SOLICITUD

Deberá marcar el motivo que corresponda.

### 5. OTRAS CIRCUNSTANCIAS

Deberá indicar estas circunstancias en caso de existir.

### 6. PARA ENSEÑANZAS POSOBLIGATORIAS

En este caso deberá indicar lo que corresponda.

### 7. DERECHO DE OPOSICIÓN

Cumplimentar únicamente si deseara oponerse a la consulta de los datos señalados, en cuyo caso deberá aportar la documentación acreditativa correspondiente que se indica.

### 8. CONSENTIMIENTO EXPRESO

Deberán cumplimentar los datos todas la personas que formen parte de la unidad familiar, mayores de 16 años a fecha de 31 de diciembre del ejercicio fiscal del IRPF inmediatamente anterior, con plazo de presentación vencido, a la fecha de finalización de presentación de la solicitud de admisión.

En caso de estar de acuerdo con que el órgano gestor realice directamente la consulta del dato indicado, marcar la casilla de CONSENTIMIENTO, en caso contrario deberá marcar la casilla relativa a NO CONSENTIMIENTO y aportar la documentación correspondiente.

### 9. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y firmar el formulario.

**DECLARACIÓN JURADA**

D/Dña. \_\_\_\_\_,

mayor de edad, con DNI / NIE / Pasaporte nº \_\_\_\_\_ y domiciliado en

\_\_\_\_\_.

Declaro bajo juramento o promesa solemne, que no he realizado la Declaración de la Renta del Año \_\_\_\_\_, y para que conste a los efectos oportunos, firmo la presente declaración en Málaga, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

Firma:

Nombre y apellidos:

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE DESARROLLO EDUCATIVO Y FORMACIÓN PROFESIONAL

*Orden de 24 de enero de 2023, por la que se convocan plazas de residencias escolares y escuelas-hogar para el curso escolar 2023/24.*

El Reglamento Orgánico de las Residencias Escolares de la Comunidad Autónoma de Andalucía, aprobado por el Decreto 54/2012, de 6 de marzo, regula en el Título VI la admisión del alumnado en las mismas y atribuye a la Consejería competente en materia de educación el establecimiento de la normativa necesaria para completar determinados aspectos del procedimiento de admisión del alumnado residente en estos centros.

En desarrollo del citado Reglamento Orgánico, la Orden de 28 de marzo de 2012 completa determinados aspectos del procedimiento para la admisión del alumnado residente en las residencias escolares y en las escuelas-hogar.

De conformidad con lo establecido en el Reglamento Orgánico de las residencias escolares y en la Orden de 28 de marzo de 2012, por la que se desarrollan determinados aspectos del procedimiento para la admisión del alumnado residente en las residencias escolares y en las escuelas-hogar y se efectúa la convocatoria de plazas para el curso escolar 2012/13,

#### DISPONGO

Primero. Convocar plazas de residencias escolares y escuelas-hogar para el curso escolar 2023/24.

Segundo. El plazo de presentación de solicitudes será el comprendido entre los días 1 y 31 de marzo, ambos inclusive, de acuerdo con lo establecido en el artículo 9 de la Orden de 28 de marzo de 2012, por la que se desarrollan determinados aspectos del procedimiento para la admisión del alumnado residente en las residencias escolares y en las escuelas-hogar y se efectúa la convocatoria de plazas para el curso escolar 2012/13. Las solicitudes se ajustarán al modelo de «Solicitud de plaza para residencias escolares y escuelas-hogar, Anexo I» que puede obtenerse en la dirección web <https://juntadeandalucia.es/organismos/desarrolloeducativoyformacionprofesional/areas/educacion-familias/residencias-escolares.html> y en las residencias escolares y escuelas-hogar incluidas en los Anexos I y II de la presente orden.

Tercero. Las personas solicitantes que vayan a cursar enseñanzas obligatorias podrán solicitar plaza en las residencias escolares incluidas en el Anexo I que oferten plazas para dichas enseñanzas y en las escuelas-hogar que figuran en el Anexo II.

Las personas solicitantes que vayan a cursar enseñanzas postobligatorias podrán solicitar plaza en las residencias escolares incluidas en el Anexo I.

Cuarto. El umbral de patrimonio a que se refiere el artículo 3.1 de la Orden de 28 de marzo de 2012 se fija en 60.000 euros.

Quinto. De conformidad con lo establecido en el artículo 99 del Reglamento Orgánico de las Residencias Escolares de la Comunidad Autónoma de Andalucía, aprobado por el Decreto 54/2012, de 6 de marzo, la cuantía mensual del precio público de las residencias escolares para el curso escolar 2023/24 será la que se encuentra establecida en el

00277005

Acuerdo de 27 de marzo de 2018, del Consejo de Gobierno, por el que se fija la cuantía de los precios públicos por los servicios complementarios de aula matinal, comedor escolar y actividades extraescolares en los centros docentes públicos y por el servicio de residencia en las Residencias Escolares de Andalucía.

Contra la presente orden, que pone fin a la vía administrativa, cabe interponer, potestativamente, recurso de reposición ante la persona titular de la Consejería competente en materia de educación, en el plazo de un mes, contado desde el día siguiente al de su publicación, de conformidad con los artículos 112.1, 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y en el artículo 115.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, o recurso contencioso-administrativo, en el plazo de dos meses, ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo competente del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, conforme a lo establecido en los artículos 10, 14 y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Sevilla, 24 de enero de 2023

PATRICIA DEL POZO FERNÁNDEZ

Consejera de Desarrollo Educativo  
y Formación Profesional

#### ANEXO I

#### RESIDENCIAS ESCOLARES DEPENDIENTES DE LA CONSEJERÍA DE DESARROLLO EDUCATIVO Y FORMACIÓN PROFESIONAL

ALMERÍA			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
04000237	Maestro Juan de la Cruz	Albox	Taberno, 4
04001023	Madre de la Luz	Almería	Calzada de Castro, 1
04700168	Ana María Martínez Urrutia	Almería	Paseo de la Caridad, 25 (Finca Santa Isabel)
04700247	Carmen de Burgos	Almería	Ctra. de Nijar, km 7
04004346	San José	Vélez-Rubio	El Cabecico, s/n
CÁDIZ			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
11700226	Rancho Colores Jerez	Jerez de la Frontera	Ctra. N-IV km 642
11000915	San Isidro Labrador	Los Barrios	Avda. Don Juan Rodríguez, s/n
11007934	Nuestra Señora de los Remedios	Olvera	C/ Ramón y Cajal, 1
11700202	Las Canteras	Puerto Real	Paseo de las Canteras, s/n
11700214	San Roque (*)	San Roque	Ctra. S. Roque - La Línea, s/n
11005573	El Picacho	Sanlúcar de Barrameda	Avda. de la Constitución, s/n
11005998	Guzmán El Bueno	Tarifa	Huerta del Rey, s/n
CÓRDOBA			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
14000458	Ascensión del Prado	Baena	C/ Antonio Machado, s/n
14700171	Felipe Solís	Cabra	Avda. Fuente del Río, 13-15
14001001	Miguel Careaga y C. Mora	Cardeña	C/ Doctor Fleming, 1
14003009	La Aduana	Córdoba	Avda. del Mediterráneo, s/n
14004609	Miguel Álvarez de Sotomayor	Lucena	Ctra. Córdoba-Málaga km 69
14007763	Cristóbal Luque Onieva	Priego de Córdoba	C/ Haza Luna, s/n

00277005

GRANADA			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
18001044	Maestro Sánchez Chanes	Baza	C/ Espíritu Santo, s/n
18700128	Atalaya	Cogollos Vega	Pago de Catacena, s/n
18700116	Virgen de las Nieves	Granada	Avda. de Andalucía, 38
18008919	Medina Lauxa	Loja	Paseo de la Malagona, s/n
18006571	Virgen de los Remedios	Montefrío	Avda. Soler Bans, s/n
18006984	Federico García Lorca	Motril	Prolongación Gabriela Mistral, s/n
HUELVA			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
21700071	Javier López	Valverde del Camino	Avda. Diputación, s/n
JAÉN			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
23005098	Simeón Oliver	Alcalá la Real	Ctra. de Villalobos, s/n
23001019	Valparaíso	Beas de Segura	Prolongación Santa Teresa, s/n
23700177	La Granja	Marmolejo	C/ Calvario, s/n
23003570	Mirasierra	Santiago de la Espada	C/ Postigos, s/n
23005104	Juan Isaac Medina González	Villanueva del Arzobispo	Avda. Doctor Blanco Rodríguez, 59
MÁLAGA			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
29002344	Virgen de la Fuensanta	Coín	C/ Picasso, 2
29002605	Río Guadiaro	Cortes de la Frontera	C/ Pablo Picasso, 2
29700485	Andalucía	Málaga	C/ Julio Verne, 6
29700448	La Rosaleda	Málaga	Avda. Luis Buñuel, 10
SEVILLA			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
41001264	El Castillo (*)	Cazalla de la Sierra	C/ San Luis de Gonzaga, 5
41001331	Gregorio Rodríguez Navarro	Constantina	C/ Cerro de los Pinos, s/n

(\*) Solo ofertan plazas para enseñanzas postobligatorias.

## ANEXO II

ESCUELAS HOGAR [QUE RECIBIERON SUBVENCIÓN DE LA CONSEJERÍA DE DESARROLLO EDUCATIVO Y FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL CURSO 2022/23 AL AMPARO DE LA ORDEN DE 2 DE ABRIL DE 2020 (\*)]

CÁDIZ			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
11000061	Jesús, María y José	Alcalá de los Gazules	C/ Ángel de Viera, 1
11002092	San Juan Bosco	Chiclana de la Frontera	Ctra. Campano
11003539	San Rafael	San José del Valle	C/ San Juan Bosco, s/n
CÓRDOBA			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
14006448	Juan de Dios Giménez	Rute	Plaza Nuestra Señora de la Cabeza, 12
14006734	M <sup>a</sup> Jesús Herruzo Martos	Villanueva de Córdoba	C/ Real, 30
GRANADA			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
18000167	Cristo Rey	Albuñol	C/ Real, 20
18001408	Reina Isabel	Cájar	C/ Real, 14
18004951	Stella Maris	Castell de Ferro	Ctra. de Almería
18003910	Andrés Manjón	Granada	C/ Molinos, 63
18003958	Divina Infantita	Granada	C/ Valle Gran Rey, 4
18004021	Ciudad de los Niños	Granada	Ctra. de Málaga, s/n
18004033	Madre Teresa	Granada	C/ San Juan de los Reyes, 81
18700751	Asociación Pro Deficientes Mentales San José	Guadix	Avda. Colmenar, s/n
18005244	Cristo Rey - Pio XII	Huétor Tájar	C/ Pío XII, 42
18008452	Sagrado Corazón	Ugijar	C/ Gloria, 20
HUELVA			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
21700691	Aspromin	El Campillo	Camino Real, s/n
JAÉN			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
23000121	Cristo Rey	Alcalá la Real	C/ Arcipreste Robles, 8
23002361	Martínez Montañés	Alcalá la Real	Avda. de Europa, 1
23700891	Aprompsi	Jaén	Avda. de Madrid, 15
23002437	Virgen de Guadalupe	Úbeda	Avda. de Cristo Rey, 25
23005335	Hijas de Cristo Rey	Villanueva del Arzobispo	C/ Fuensanta, 14
MÁLAGA			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
29001042	Sagrado Corazón	Antequera	Ctra. de Campillos, s/n
SEVILLA			
Código	Denominación Específica	Municipio	Domicilio
41702205	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios	Alcalá de Guadaíra	Autovía Sevilla-Málaga km 15

00277005