

**ANEXO I. SOLICITUD DE AYUDA AL TRANSPORTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos de la persona solicitante** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DNI / NIE | Nombre | | | | | | | | | | | | Apellido 1 | | | | | | | | | | | Apellido 2 | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Datos a efectos de notificación** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de vía | Nombre de la vía | | | | | | | | | | | | | | | Nº | | Piso | | | Puerta | | | | | Otros | | | C.P. | | | Localidad | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | | | |  | | |  | | |  | | |
| Municipio | Provincia | | | | | | | | | | | | | | | Teléfono | | | | | Dirección de correo electrónico | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Datos de solicitud** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro educativo:….. ………………………………………………….……………………………….. Localidad……………………………………………………. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estudios que realiza:   Módulo de Formación en Centros de Trabajo del ciclo formativo (GB, GM, GS)……………………………………………….… horas FCT……………   Programa Específico FPB Centros Educativos sostenidos fondos con públicos…………..…………………………………………horas FPCT…………...   Programa FP dual………………………………………….......... ………………………………………..…………………………………………………………...   Estancia Curricular Formativa………………………………………….......... ………………………………………..……………………………………………...   Fase de Formación Práctica (EP Artes Plásticas y Diseño)………………………………………………………………………………………………….   Módulo o Bloque de Formación Práctica (Enseñanzas Deportivas)………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  Reside fuera de Cantabria, pero está matriculado de las FCT en Cantabria, en el centro educativo señalado.   Realiza las FCT fuera de la Comunidad Autónoma de Cantabria, con autorización de la Dirección General de FP y Educación Permanente. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Empresas o institución colaboradora:…………………………………………………………………………………………CIF nº …………………………………  Domicilio…………………………………………………………………………….Localidad………………………………….Provincia………………………………   El módulo de FCT se ha desarrollado en más de una empresa. Indique cuál/es…………………………………………….............................................. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Documentación adjunta *(marque lo que proceda)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SE APORTA CON LA SOLICITUD | | | | | | | | | | | | | |
| DNI / NIE : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA | | | DOCUMENTACIÓN PRESENTADA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ÓRGANO O DEPENDENCIA | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| La Consejería de Educación, Formación Profesional y Universidades podrá recabar información de las Administraciones competentes para comprobar el nº de DNI o NIE, al amparo de la disposición adicional octava de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.  En el supuesto de ejercer su derecho de oposición a esta consulta, deberá aportar un escrito de oposición, junto con el documento correspondiente, ante la Dirección General de Formación Profesional y Educación Permanente (C/ Río de la Pila, 13, 39003- Santander). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Declaración responsable** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y, en su caso, la documentación adjunta, y esta última es fiel copia de los originales. En el supuesto de que la Administración compruebe la inexactitud de los datos declarados, el órgano gestor estará facultado para realizar las actuaciones procedentes sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran corresponder en virtud de la legislación aplicable. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conozco, acepto y me comprometo al cumplimiento de la Orden que regula y convoca las ayudas al transporte, para la que cumplo los requisitos exigidos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No estoy incurso en ninguna de las prohibiciones previstas en el artículo 12 de la Ley 10/2006, de 17 de julio, de Subvenciones de Cantabria. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estar al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias, frente a la Seguridad Social y cualquier otro ingreso de derecho público. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Los datos bancarios son  los siguientes (IBAN): | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| **Lugar, fecha y firma** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **(Antes de firmar debe leer la información de protección de datos incluida al dorso)**  En , a de de 2024.  Firma:  CONSEJERO DE EDUCACIÓN, FORMACIÓN PROFESIONAL Y UNIVERSIDADES  **C/ Río de la Pila, 13, 39003- Santander** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Para cualquier consulta relacionada con el procedimiento puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012 (902 13 90 12 si llama desde fuera de la Comunidad Autónoma). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si su solicitud resulta aprobada, el nombre, la operación, el importe de la ayuda, y otros campos previstos en el punto 1 del anexo XII del Reglamento (UE) nº 1303/2013 será objeto de publicación en una Lista de Operaciones. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS**  **en cumplimiento del artículo 11 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales** | |
| **Tratamiento** | Gestión de subvenciones, becas y ayudas. |
| **Responsable del tratamiento** | Dirección General Formación Profesional y Educación Permanente  C/ Río de la Pila nº 13, 39003. Santander. |
| **DPD** | Delegada de Protección de Datos de Centros Docentes  C/ Río de la Pila nº 13, 39003. Santander  dpdcentrosdocentes@educantabria.es |
| **Finalidad** | Tramitación de las solicitudes de subvención, beca o ayuda. |
| **Derechos** | El interesado tiene derecho de acceso, rectificación, oposición, supresión o limitación del tratamiento, así como a retirar el consentimiento. Estos derechos los puede ejercitar poniéndose en contacto con el responsable o con el Delegado de Protección de Datos.  Si considera que sus derechos no han sido atendidos, puede reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es). |
| **Información adicional** | https://www.educantabria.es/proteccion-datos |