



A persoa asinante opónse ás seguintes consultas de datos desta e doutras administracións públicas por parte do Concello da Coruña polos motivos que se sinalan:

La persona que firma se opone a las siguientes consultas de datos de esta y de otras administraciones públicas por parte del Ayuntamiento de A Coruña por los motivos que se señalan:

Datos da/o alumna/o - Datos de la/del alumna/o		
Nome e Apelidos <i>Nombre y Apellidos</i>		
<input type="checkbox"/> DNI <i>DNI</i>	<input type="checkbox"/> NIE <i>NIE</i>	<input type="checkbox"/> NIF <i>NIF</i>
Número <i>Número</i>		
Representado por (no caso de alumnas/os menores de idade) - Representado por (en el caso de alumnas/os menores de edad)		
Nome e Apelidos <i>Nombre y Apellidos</i>		
<input type="checkbox"/> DNI <i>DNI</i>	<input type="checkbox"/> NIE <i>NIE</i>	<input type="checkbox"/> Pas. <i>Pas.</i>
Número <i>Número</i>		
A/O alumna/o oponse á consulta dos seguintes datos (SINALAR) <i>La/El alumna/o se opone a la consulta de los siguientes datos (SEÑALAR)</i>		MOTIVOS DE OPOSICIÓN <i>MOTIVOS DE OPOSICIÓN</i>
<input type="checkbox"/> DNI/NIE da persoa solicitante -DNI/NIE de la persona solicitante <input type="checkbox"/> Empadramento da persoa solicitante -Empadronamiento de la persona solicitante <input type="checkbox"/> Centro educativo no que estará matriculada a persoa solicitante de bolsa comedor no curso 2023/2024 <i>Centro educativo en el que estará matriculada la persona solicitante de beca comedor en el curso 2023/2024</i> <input type="checkbox"/> Certificado de discapacidade da persoa solicitante – Certificado de discapacidad de la persona solicitante <input type="checkbox"/> Informe que acredite que forma parte dun programa de inclusión e transición á vida autónoma da rede municipal de acollida <i>Informe que acredite que forma parte de un programa de inclusión y transición a la vida autónoma de la red municipal de acogida</i>		SINATURA <i>FIRMA</i>

Persoa proxenitora 1 – Persoa progenitora 1		
Nome e Apelidos <i>Nombre y Apellidos</i>		
<input type="checkbox"/> DNI <i>DNI</i>	<input type="checkbox"/> NIE <i>NIE</i>	<input type="checkbox"/> Pas. <i>Pas.</i>
Número <i>Número</i>		
A persoa proxenitora 1 oponse á consulta dos seguintes datos (SINALAR) <i>La persona progenitora 1 se opone a la consulta de los siguientes datos (SEÑALAR)</i>		MOTIVOS DE OPOSICIÓN <i>MOTIVOS DE OPOSICIÓN</i>
<input type="checkbox"/> Título de Familia Numerosa - Título de Familia Numerosa <input type="checkbox"/> Certificado de discapacidade – Certificado de discapacidad <input type="checkbox"/> Vida Laboral – Vida Laboral		SINATURA <i>FIRMA</i>

Persoa proxenitora 2 – Persoa progenitora 1		
Nome e Apelidos <i>Nombre y Apellidos</i>		
<input type="checkbox"/> DNI <i>DNI</i>	<input type="checkbox"/> NIE <i>NIE</i>	<input type="checkbox"/> Pas. <i>Pas.</i>
Número <i>Número</i>		
A persoa proxenitora 2 oponse á consulta dos seguintes datos (SINALAR) <i>La persona progenitora 2 se opone a la consulta de los siguientes datos (SEÑALAR)</i>		MOTIVOS DE OPOSICIÓN <i>MOTIVOS DE OPOSICIÓN</i>
<input type="checkbox"/> Título de Familia Numerosa - Título de Familia Numerosa <input type="checkbox"/> Certificado de discapacidade – Certificado de discapacidad <input type="checkbox"/> Vida Laboral – Vida Laboral		SINATURA <i>FIRMA</i>