



PROCEDEMENTO

NOVO INGRESO EN ESCOLAS INFANTÍS 0-3 DO CONSORCIO GALEGO DE SERVIZOS  
DE IGUALDADE E BENESTAR

CÓDIGO DO  
PROCEDEMENTO

**BS404A**

DOCUMENTO

SOLICITUDE

CURSO 2025/26

## DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

### IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

EN CALIDADE DE

☐ NAI ☐ PAI ☐ PERSOA ACOLLEDORA ☐ PERSOA TITORA

SEXO

☐ HOME ☐ MULLER

### ENDEREZO

PAÍS

TIPO

NOME DA VÍA

NÚM.

BLOQ.

ANDAR

PORTA

CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA

CONCELLO

LOCALIDADE

PARROQUIA

LUGAR

### CONTACTO

PREFIXO

TELÉFONO 1

PREFIXO

TELÉFONO 2

CORREO ELECTRÓNICO

**E, NA SÚA REPRESENTACIÓN** (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

### IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

NOME/RAZÓN SOCIAL

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO



#### DATOS PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Enviaranse avisos da posta á disposición da notificación no correo electrónico e/ou teléfono móbil facilitados a seguir e que poderán cambiar en calquera momento a través de [Notifica.gal](https://notifica.gal):

PREFIXO

TELÉFONO MÓBIL

CORREO ELECTRÓNICO

#### ELECCIÓN DO MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE

As persoas obrigadas a relacionarse a través de medios electrónicos coa Administración deberán optar, en todo caso, pola notificación por medios electrónicos, sen que sexa válida para elas nin produza efectos unha opción diferente.



**Electrónica** a través do Sistema de notificación electrónica de Galicia - [Notifica.gal](https://notifica.gal) (<https://notifica.xunta.gal>).

Só se poderá acceder á notificación co certificado electrónico ou Chave365.



**Postal** (cubrir o enderezo postal só se é distinto do indicado anteriormente).

PAÍS

TIPO

NOME DA VÍA

NÚM.

BLOQ.

ANDAR

PORTA

CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA

CONCELLO

LOCALIDADE

PARROQUIA

LUGAR

#### DATOS DA NENA OU DO NENO

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

DATA DE NACEMENTO

GRUPO DE IDADE A QUE  
ACCEDE

DISCAPACIDADE

☐ SI ☐ NON

DATA DE ACOLLEMENTO (no  
caso de menores acollidos/as)

SEXO

☐ HOME ☐ MULLER

#### DATOS DA UNIDADE FAMILIAR (incluída a persoa solicitante)

| NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF | DATA DE NACEMENTO | PARENTESCO |
|------|------------------|-----------------|-----|-------------------|------------|
|      |                  |                 |     |                   |            |
|      |                  |                 |     |                   |            |
|      |                  |                 |     |                   |            |
|      |                  |                 |     |                   |            |
|      |                  |                 |     |                   |            |
|      |                  |                 |     |                   |            |

Nº DE MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR

Nº DE FILLOS/AS DA UNIDADE FAMILIAR



### CENTROS SELECCIONADOS POR ORDE DE PREFERENCIA

#### NOME DO CENTRO

1ª OPCIÓN

2ª OPCIÓN

3ª OPCIÓN

4ª OPCIÓN

#### HORARIO QUE SOLICITA (1)

Xornada continuada das  ás  horas.

Xornada partida das  ás  horas e das  ás  horas.

Xornada de tarde das  ás  horas.

#### COMEDOR

☒ Atención con comedor ☐ Atención sen comedor

(1) Límite 8 horas de asistencia dentro da xornada solicitada, excepto causas referidas no artigo 4 desta resolución.



### SITUACIÓN SOCIO FAMILIAR

- Número de membros que compoñen a unidade familiar:
- Número de membros que non formando parte da unidade familiar estean a cargo dela:
- Número de membros, incluída a persoa solicitante, con enfermidade ou discapacidade:

Tipo de enfermidade ou discapacidade:

• Discapacidade

Nai

☐

Pai

☐

Outros membros

☐

• Enfermidade crónica que requira internamento periódico

☐☐☐

- Condición de familia monoparental ☐ SI ☐ NON
- Ausencia do fogar familiar de ambos os membros parentais ☐ SI ☐ NON
- Condición de familia numerosa ☐ SI ☐ NON
- Condición de fillo/a de persoal do centro ☐ SI ☐ NON
- Condición de familia acolledora ☐ SI ☐ NON
- Neno/a para quen se solicita praza nacido/a en parto múltiple ☐ SI ☐ NON
- Irmá/n con praza renovada ou de novo ingreso no centro para o próximo curso

| Nome do neno ou da nena | Centro a que asiste  |
|-------------------------|----------------------|
| <input type="text"/>    | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>    | <input type="text"/> |

- Condición de persoa do ámbito do deporte de alto nivel ☐ SI ☐ NON

Outras circunstancias familiares debidamente acreditadas:

### SITUACIÓN LABORAL FAMILIAR

- |                                                     | Nai                      | Pai                      |
|-----------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - Ocupación laboral                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Desemprego                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Persoa beneficiaria do tramo de inserción (Risga) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Outras situacións                                 | <input type="text"/>     | <input type="text"/>     |



**A PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE DECLARA:**

1. Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.
2. Que os datos da persoa non solicitante, proxenitora do neno/a polo que se solicita praza, son:

| NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF | AUTORIZA A COMPROBACIÓN DE DATOS<br>De non autorizar a consulta, deberá achegar os documentos correspondentes. |
|------|------------------|-----------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |                  |                 |     | <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> Non                                                             |

Datos doutros membros da unidade familiar:

| NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF | AUTORIZA A COMPROBACIÓN DE DATOS<br>De non autorizar a consulta, deberá achegar os documentos correspondentes. |
|------|------------------|-----------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |                  |                 |     | <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> Non                                                             |

- 2.1. Que dispón do documento asinado (segundo o Anexo II) pola persoa indicada na táboa anterior no que autoriza á comprobación dos seus datos. O devandito documento poderá ser requirido pola administración pública en calquera momento.
- 2.2. Que a persoa indicada está informada:
  - Da comunicación dos datos á administración para o seu tratamento no ámbito das súas competencias, e de acordo cos fins do procedemento administrativo.
  - Da posibilidade de que a administración realice as consultas precisas para comprobar, entre outros extremos, a súa veracidade.
  - Do dereito á oposición que lles asiste a que a administración trate os seus datos, suposto no que deberá comunicar a oposición á administración ós efectos oportunos.



DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA OU XA PRESENTADA CON ANTERIORIDADE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |        |               |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------|-----|
| <input type="checkbox"/> Anexo III no caso de persoas solicitantes, separadas ou divorciadas, que necesitan dunha autorización expresa do proxenitor ou proxenitora non solicitante para presentar a solicitude de praza.                                                                                                                                                               |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Xustificante de ocupación da nai/pai, persoa titora legal ou acollidora, actualizada, no caso de persoas traballadoras que non estean dadas de alta no réxime xeral da Seguridade Social.                                                                                                                                                                      |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Certificado de empadramento da unidade familiar expedido polo concello correspondente no cal se fará constar a data de alta no padrón municipal de habitantes, que en todo caso, deberá ser anterior ao 1 de xaneiro do ano en que se solicite a praza, só nos supostos de escolas infantís situadas en concellos limítrofes con outras comunidades autónomas. |        |               |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ÓRGANO | CÓD.<br>PROC. | ANO |
| <input type="checkbox"/> Copia do libro de familia ou, na súa falta, outro documento que acredite oficialmente a situación familiar.                                                                                                                                                                                                                                                    |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Certificado do grao de discapacidade e/ou de dependencia do neno ou da nena para quen se solicita praza, no seu caso, cando non sexa expedido pola Comunidade Autónoma de Galicia.                                                                                                                                                                             |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Informe sobre a necesidade de integración na escola infantil acreditada por un Equipo de Valoración e Orientación da Consellería de Política Social e Igualdade, no caso dos nenos e das nenas con necesidades específicas de apoio educativo.                                                                                                                 |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Copia da resolución administrativa de acollemento ou de garda con fins adoptivos, cando estean formalizados por outra comunidade autónoma distinta da galega.                                                                                                                                                                                                  |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Certificado do grao de discapacidade e/ou de dependencia da nai/pai, persoa acollidora, persoa titora legal, ou outros membros da unidade familiar cando non sexan expedidos pola Comunidade Autónoma de Galicia.                                                                                                                                              |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Certificado administrativo de monoparentalidade expedido por outra comunidade autónoma.                                                                                                                                                                                                                                                                        |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Copia do título de familia numerosa, no caso de que non sexa expedido pola administración da Comunidade Autónoma de Galicia.                                                                                                                                                                                                                                   |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Certificado que acredite a condición de deportista de alto nivel ou de alto rendemento deportivo, ou a condición de persoa adestradora, técnica, xuíz/a ou árbitro/a de alto nivel deportivo recoñecido pola Comunidade Autónoma de Galicia.                                                                                                                   |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Documentación xustificativa do indicado no artigo 9.2.i).                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Certificado de empadramento da nena ou do neno e dunha das persoas proxenitoras ou representante legal expedido polo concello en que residan (con efectos desde o día anterior ao comezo do prazo de presentación de solicitudes).                                                                                                                             |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Certificado da empresa ou da institución correspondente, nos casos de non estar censado no concello onde estea a escola, pero algunha das persoas proxenitoras ou representante legal da nena ou do neno traballe no concello en que se localice aquela.                                                                                                       |        |               |     |
| <input type="checkbox"/> Certificado de empadramento do concello do que procede, no caso de estar censado nun concello limítrofe a aquel onde radique a escola, dentro da Comunidade Autónoma de Galicia.                                                                                                                                                                               |        |               |     |



## COMPROBACIÓN DE DATOS

|                                                                                                                                                                                                                                           |                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <b>Os documentos relacionados serán obxecto de consulta ás administracións públicas. No caso de que as persoas interesadas se opoñan a esta consulta, deberán indicalo no recadro correspondente e achegar unha copia dos documentos.</b> | <b>OPÓÑOME Á CONSULTA</b>                          |
| DNI/NIE da persoa solicitante                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                           |
| Certificado de empadramento da persoa solicitante e do menor para o que se solicita a praza                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>                           |
| <b>MARQUE O RECADRO CORRESPONDENTE PARA SINALAR AS CIRCUNSTANCIAS QUE LLE SEXAN DE APLICACIÓN</b>                                                                                                                                         |                                                    |
| <input type="checkbox"/> Certificado de discapacidade do neno ou da nena para quen se solicita praza expedido pola Comunidade Autónoma de Galicia                                                                                         | <input type="checkbox"/>                           |
| <input type="checkbox"/> Certificado de recoñecemento do grao e nivel de dependencia do neno ou da nena para quen se solicita praza expedido pola Comunidade Autónoma de Galicia                                                          | <input type="checkbox"/>                           |
| <input type="checkbox"/> Resolución de acollemento ou garda con fins adoptivos, do neno ou da nena para quen se solicita praza formalizados pola Comunidade Autónoma de Galicia                                                           | <input type="checkbox"/>                           |
| <input type="checkbox"/> Certificado de alta na Seguridade Social na data de presentación de solicitude                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>                           |
| <input type="checkbox"/> Certificado de estar inscrita/o como demandante de emprego en data anterior á publicación desta resolución                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                           |
| <input type="checkbox"/> Certificado de discapacidade da nai, pai, persoa acollidora ou titora legal, expedido pola Comunidade Autónoma de Galicia                                                                                        | <input type="checkbox"/>                           |
| <input type="checkbox"/> Certificado de recoñecemento do grao e nivel de dependencia da nai/pai, persoa acollidora ou titora legal expedido pola Comunidade Autónoma de Galicia                                                           | <input type="checkbox"/>                           |
| <input type="checkbox"/> Certificado de monoparentalidade expedido pola Comunidade Autónoma de Galicia                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                           |
| <input type="checkbox"/> Título de familia numerosa expedido pola Comunidade Autónoma de Galicia                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                           |
| <b>CONSENTIMENTO PARA A COMPROBACIÓN DE DATOS</b><br><b>A persoa interesada autoriza a consulta a outras administracións públicas dos seguintes datos. De non autorizar a consulta, deberá achegar o documento correspondente.</b>        | <b>AUTORIZO A CONSULTA</b>                         |
| Declaración do Imposto da renda das persoas físicas (IRPF) da persoa solicitante correspondente ao último período impositivo con prazo de presentación vencido no momento de presentación da solicitude                                   | <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> Non |

## INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE A PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

|                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Responsable do tratamento                                              | Xunta de Galicia. Consellería de Política Social e Igualdade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Finalidades do tratamento                                              | Tramitar este procedemento, verificar os datos e documentos que a persoa interesada achegue na súa solicitude para comprobar a exactitude destes, levar a cabo as actuacións administrativas que se deriven e informar sobre o estado de tramitación. Así mesmo, os datos persoais incluíranse na Carpeta cidadá de cada persoa interesada para facilitar o acceso á información, tanto persoal como de carácter administrativo.                                              |
| Lexitimación para o tratamento                                         | O cumprimento dunha misión realizada en interese público ou no exercicio de poderes públicos derivada dunha competencia legalmente atribuída ao responsable do tratamento, así como o cumprimento de obrigas legais impostas ao dito responsable (artigos 6.1., letras c) e e) do RXPd e 8 da Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais).                                                                       |
| Destinatarias dos datos                                                | As administracións públicas no exercicio das súas competencias.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Exercicio de dereitos                                                  | As persoas interesadas poderán solicitar o acceso, rectificación, oposición, limitación, portabilidade e supresión dos seus datos ou retirar, de ser o caso, o consentimento outorgado a través da sede electrónica da Xunta de Galicia ou nos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común, segundo se recolle en ( <a href="https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos">https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos</a> ) |
| Contacto coa persoa delegada de protección de datos e máis información | ( <a href="https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos">https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos</a> )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |



**LEXISLACIÓN APLICABLE**

- o Resolución do ....de marzo de 2025 pola que se regula o procedemento de adxudicación de prazas nas escolas infantís 0-3 dependentes do Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar para o curso 2025/2026 ( códigos de procedemento BS404A e BS404B).

**SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE**

Lugar e data

,

de

de



ESCOLAS INFANTÍS  
DE GALICIA

Escola Infantil 0-3 de