



SOLICITUD DE BECAS PARA ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES, CURSO 2025/2026

Los campos marcados con "(*)" tienen carácter obligatorio

DATOS DEL SOLICITANTE

PERSONA FÍSICA

Tipo de documento (*)

Número de documento (*)

Nombre (*)

Primer apellido (*)

Segundo apellido

Nombre sentido (Nombre correspondiente al género con el que te identificas)

Correo electrónico (*)

Teléfono (*)

El correo electrónico y teléfono móvil indicados se utilizarán para el envío de avisos informativos y de puesta a disposición de notificaciones, publicaciones y comunicaciones.

REPRESENTANTE LEGAL

Tipo de documento (*)

Número de documento (*)

Nombre (*)

Primer apellido (*)

Segundo apellido

Nombre sentido (Nombre correspondiente al género con el que te identificas)

Correo electrónico (*)

Teléfono (*)

Las actuaciones administrativas, salvo manifestación expresa en contra del interesado, se entenderán con el representante. Se utilizará el correo electrónico y/o teléfono móvil indicados por éste para el envío de avisos informativos y de puesta a disposición de notificaciones, publicaciones y comunicaciones.

DATOS DE LA BECA



Fecha de nacimiento del alumno solicitante (*)

Alumno/a en situación de acogida por institución (*)

- Sí
 No

Grado de discapacidad reconocido (seleccione "En trámite" cuando haya solicitado valoración pero aún no ha obtenido el reconocimiento) (*)

- 81 - 100
 63 - 80
 49 - 62
 39 - 48
 25 - 38
 En trámite

DATOS DEL CENTRO EDUCATIVO

Centro de matriculación (*)

Teléfono del centro

Correo electrónico del centro

Código centro educativo

Nombre centro educativo (en caso de no encontrarse en desplegable anterior)

Soy víctima de violencia de género, o lo es una de las personas de mi unidad familiar, y en el momento de la convocatoria resido en Tenerife o lo he hecho durante seis meses en los dos años anteriores a la convocatoria.(1) (*)

- Sí
 No

(1) Deberá aportar documentación acreditativa de la condición de víctima de violencia de género.

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Declara bajo su expresa responsabilidad:

- Que son ciertos y completos todos los datos de la presente solicitud, así como toda la documentación que presenta (la falsedad en un documento público es un delito, de acuerdo con el artículo 392 del Código Penal).
- Que se compromete a cumplir las condiciones especificadas en la normativa aplicable, la cual conoce en su integridad.
- Que no se halla inhabilitado para recibir ayudas o subvenciones del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife.
- Que se dispone del certificado de grado de discapacidad o en su defecto se ha solicitado y se esta en espera del tramite de valoración.

CONSULTA DE DATOS

A los efectos de resolver la presente solicitud, el Cabildo Insular de Tenerife consultará a través de las plataformas de intermediación de datos de las Administraciones correspondientes los datos que a continuación se detallan. Si no deseas que esta Administración consulte telemáticamente tus datos, **marca expresamente tu oposición**, en cuyo caso, **tendrás que aportar los documentos**.



Me opongo a la consulta de datos de Identidad (DNI, NIE o pasaporte).

Para la consulta y/o comprobación por parte de esta Corporación de los datos de naturaleza tributaria u otro tipo cuya legislación así lo exija, **se requiere tu consentimiento expreso**., De esta forma, **marca expresamente tu autorización para la consulta de los siguientes datos**, a través de las plataformas de intermediación de datos de las Administraciones Públicas. **Si no autorizas deberás acompañar a la solicitud la documentación**.

Autorizo la consulta de datos de grado de discapacidad.

INFORMACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS

Responsable del tratamiento: Excmo. Cabildo Insular de Tenerife. Plaza de España, nº 1, CP 38003, Santa Cruz de Tenerife. [Política de privacidad](http://www.tenerife.es/portalcabtfes/politica-privacidad) (www.tenerife.es/portalcabtfes/politica-privacidad)

Delegado de Protección de Datos: delegadoprotecciondatos@tenerife.es

Finalidad del tratamiento: Gestión y tramitación de tu solicitud

Legitimación del tratamiento: Reflejadas en el [Registro de Actividades de Tratamiento](#) (www.tenerife.es/documentos/ECIT_RegistroTratamientos.pdf)

Destinatarios: Reflejados en el [Registro de Actividades de Tratamiento](#) (www.tenerife.es/documentos/ECIT_RegistroTratamientos.pdf)

Transferencias internacionales: Reflejadas en el [Registro de Actividades de Tratamiento](#) (www.tenerife.es/documentos/ECIT_RegistroTratamientos.pdf)

Plazos de conservación: Los plazos legalmente previstos en la normativa vigente / en el caso de consentimiento mientras no se revoque el mismo

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. 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

FIRMA SOLICITANTE

En (*)

A (*)

--	--

Firma