



SOLICITUD DE AYUDA PARA EDUCACIÓN INFANTIL

NOMBRE Y APELLIDOS			COLECTIVO)	D.N.I.	
NOWIDKE I AI ELLIDOS			Funcionario	\bigcap	D.11.1.	
			Laboral fijo			1 1
			Fijo discontinuo Eventual			
			Eventual			
CENTRO DE TRABAJO	PROVINCIA / ZONA		TLFNO. RIC	0	TLFNO. MOVIL	
DATOS DE LOS HIJOS	(Un apartado j	para cada hijo/hija co	n derecho a percib			
1 HIJO/HIJA NOMBRE Y APELLIDOS				FECHA DE NACIMIENTO (Años 2015 y posteriores)		
NOMBRE 1 APELLIDOS				(Anos 2013	y posieriores)	
NOMBRE DEL CENTRO	C.I.F.	DIRECCIÓN/ LOCA	AT IDAD		GASTO TOTAL	CUDEC
NOMBRE DEL CENTRO	C.I.F.	DIRECCION/ LOCA	ALIDAD		GASTO TOTAL	CURSU
					Importe	•
2 HIJO/HIJA				FECHA D	E NACIMIENTO	
NOMBRE Y APELLIDOS					y posteriores)	
NOMBRE DEL CENTRO	C.I.F.	DIRECCIÓN/ LOCA	1	GASTO TOTAL CURSO		
					Importe	4
					Importe	
3 HIJO/HIJA				FECHA DE NACIMIENTO (Años 2015 y posteriores)		
NOMBRE Y APELLIDOS				(Anos 2013	y posteriores)	
					1	
NOMBRE DEL CENTRO	C.I.F.	DIRECCIÓN/ LOCA	LIDAD		GASTO TOTAL	. CURSO
					Importe	•
Declaro que no he omitido	ningún data da int	torás a ofactos do la proso	ato colicitud v quo con e	riortos cuanto	se anadon ovnrocod	oc.
Deciaro que no ne omitido	iningun dato de mi	icres a ciccios de la presei	ne sonenua y que son o	cici tos cuant	os quedan expresad	os.
•	7	a	3 _	J. 2010		
	SN	a	_ ae	de 2018		

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN:

Fotocopia libro de familia		
Certificado de asistencia curso 2017/2018		
Justificantes de pago		
Fotocopia DNI del solicitante y cónyuge		

Sus datos serán tratados por Sociedad Estatal Correos y Telégrafos, S.A., S.M.E. para la gestión de su solicitud en los términos y condiciones expuestos en la Política de Protección de datos de empleados, que puede ser consultada en CONECTA/INICIO/PERSONAS/INFORMACIÓN PERMISOS Y LICENCIAS/UTILIDADES/POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS EMPLEADO.