Gobierno de Canarias
Consejería de Educación y Universidades

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL USO DE INSTALACIONES DE CENTROS EDUCATIVOS

(*) Campos obligatorios

DATOS DE EL/LA SOLICITANTE

PERSONA FÍSICA

N.I.F./N.I.E. (*):	Nombre (*):	Primer apellido (*):

Segundo apellido (*):	Teléfono fijo:	Teléfono móvil:	Fax:

Correo electrónico:

PERSONA JURÍDICA

C.I.F.:	Razón Social:	Siglas:

Teléfono fijo:	Teléfono móvil:	Fax:	Correo electrónico:

DATOS DE EL/LA REPRESENTANTE

N.I.F./N.I.E.:	Nombre:	Primer apellido:

Segundo apellido:	Teléfono fijo:	Teléfono móvil:	Fax:

Correo electrónico:	En calidad de:
	☐ Representante legal ☐ Otro

DATOS DE EL/LA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD QUE SE VA A DESARROLLAR

N.I.F./N.I.E.:	Nombre:	Primer apellido:

Segundo apellido:	Teléfono fijo:	Teléfono móvil:	Fax:

Correo electrónico:

MEDIO PREFERENTE O LUGAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

☐ Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Electrónicas)

☐ Deseo ser notificado/a por correo certificado

Nombre de la vía (*):	Nº (*):	Bloque:	Escalera:	Piso (*):	Puerta (*):

Provincia (*):	Municipio (*):	Código postal (*):

CENTRO EDUCATIVO DEL QUE SE SOLICITA LA INSTALACIÓN:			
☐ SALÓN DE ACTOS ☐ AULA AUDIOVISUALES	☐ AULA GENÉRICA Nº … ☐ AULA DE INFORMÁTICA Nº ….	☐ INST. DEPORTIVAS:	☐ OTRAS:

ACTIVIDAD LUCRATIVA	◯ Sí ◯ No	CANTIDAD ECONÓMICA POR PARTICIPANTE:

ACTIVIDAD PERIÓDICA:	◯ Sí ◯ No	FECHA DE INICIO▪: / / FECHA DE FINALIZACIÓN▪: / /	H. COMIENZO	H. FIN

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD✶ (CON PERIODICIDAD, SI FUERA EL CASO)

USO DE EQUIPAMIENTO COMPLEMENTARIO DEL CENTRO EDUCATIVO

✶ Se deberá de adjuntar programa de la actividad en caso de que vayan a realizarse, dentro de ella, varios talleres o actividades.

▪ El límite temporal máximo de las autorizaciones será desde el 1 de Septiembre de cada año al 31 de Agosto del año siguiente, cualquier uso para el curso escolar siguiente, conllevará una nueva autorización

NÚMERO MÍNIMO Y MÁXIMO DE ASISTENTES O PARTICIPANTES:	DESTINATARIOS DE LA ACTIVIDAD:
MIN ☐ MAX ☐	Alumnado Del Centro ☐ Alumnado De Fuera Del Centro ☐ Otro Destinatario ☐

NÚMERO DE MONITORES O PERSONAL PARTICIPANTE EN LA ACTIVIDAD	☐

RELACIÓN DE MONITORES O PERSONAL PARTICIPANTE DE LA ACTIVIDAD	
NOMBRE Y APELLIDOS	**DNI**

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ACOMPAÑAR JUNTO CON LA SOLICITUD:

☐ Fotocopia DNI. de la persona designada por la entidad como responsable del uso de las instalaciones.

☐ Propuesta de suscripción de póliza de seguros de responsabilidad civil frente a terceros.

☐ Propuesta de suscripción de póliza de seguro de daños materiales o aval bancario en el caso de que no se vaya a constituir una fianza que cubra los posibles daños en la instalación cuyo uso se ha solicitado.

☐ Proyecto de la actividad.

☐ Declaro, bajo mi responsabilidad, la veracidad de los datos reseñados y asumo las responsabilidades que pudieran derivarse de la inobservancia de las **condiciones y requisitos de uso***.

☐ Acepto la incorporación de los datos cumplimentados al registro de uso del recinto e instalaciones.

COMUNICACIÓN AL SOLICITANTE

El tratamiento de los datos de carácter personal aquí recogidos se ceñirá a lo estipulado por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y por el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la citada Ley. Podrán cederse a los demás organismos públicos que directa o indirectamente intervengan en la tramitación del procedimiento, además de las cesiones previstas en la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. El titular podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el departamento competente en materia de educación de la Administración de la Comunidad Autónoma, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la referida Ley.

☐ Autorizo ☐ No autorizo

a la Consejería de Educación y Universidades para recabar los datos y documentos que obren en poder de las distintas Administraciones Públicas que sean necesarios para la resolución de la presente solicitud.

Imprimir formulario

En , a de de

Sello y Firma:

DIRECCIÓN TERRITORIAL DE EDUCACIÓN DE