ANEXO V

SOLICITUD DE RECLAMACIÓN/ SUBSANACIÓN CONVOCATORIA PARA EL PAGO DE GASTOS DE ESCOLARIZACIÓN DEL PRIMER CICLO DE INFANTIL

Datos del alumno/a:

Nombre y apellidos::……
Dirección:……Nº……Localidad:……...
DNI/NIE:……..

Datos de la madre/padre/tutor:

Nombre y apellidos:…….
DNI/NIE:……...Teléfono:……
Correo electrónico:……..

Motivos en los que basa la reclamación y/o documentación que aporta:

…….
…….
…….
…….
…….
…….

Declaro bajo mi responsabilidad que todos los datos anteriores son ciertos, asumiendo que la falsedad de los datos aportados será causa de la pérdida de la ayuda y de las responsabilidades correspondientes, de conformidad con la normativa vigente.

Y para que conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente.

En San Javier, a.....de.....de 2023

Solicitante

Fdo:_____