



Anexo 1.a  
**SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PRECIOS PÚBLICOS**

**SOLICITANTE MAYOR DE EDAD**

**Curso Académico:** \_\_\_\_ - \_\_\_\_

| DATOS DEL SOLICITANTE (Mayor de edad)   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
|---|---|-------------------------------|------------|-------------------------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------|----|--|--------------|-------------------------------|--|
| Apellidos:  |   |                               |            |                               |  | Nombre:                       |  |                               |    |  |              |                               |  |
| NIF/NIE:  |   |                               | Domicilio: |                               |  | Nº                            |  | Piso:                         |    | Puerta:  |              |                               |  |
| Localidad:  |   |                               |            | Provincia:                    |  |                               |  | C.P.                          |    | Teléfono:  |              |                               |  |
| DATOS BANCARIOS DE LA CUENTA CORRIENTE CON TITULARIDAD DEL SOLICITANTE  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| IBAN  |   |                               | Banco      |                               |  | Sucursal                      |  |                               | DC |  | Nº de Cuenta |                               |  |
| E   | S |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| PRECIO PÚBLICO ABONADO QUE MOTIVA LA SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN (a cumplimentar por el centro)   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| <input type="checkbox"/> I020   |   | <input type="checkbox"/> I031 |            | <input type="checkbox"/> I032 |  | <input type="checkbox"/> I034 |  | <input type="checkbox"/> I035 |    | <input type="checkbox"/> I040  |              | <input type="checkbox"/> Otro |  |
| MOTIVO POR EL QUE SE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN E IMPORTE DE LA MISMA   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| <input type="checkbox"/> No reunir los requisitos requeridos para la matriculación<br><input type="checkbox"/> Pago de un importe superior al precio público que corresponde<br><input type="checkbox"/> Duplicidad en el pago del precio público<br><input type="checkbox"/> Por ser becario o beneficiario de ayudas al estudio en el curso académico de realización de la actividad<br><input type="checkbox"/> Otros motivos recogidos en la normativa aplicable ( <i>especificar</i> ).<br>..... |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    | <b>IMPORTE DE LA DEVOLUCIÓN EN EUROS</b><br><div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> |              |                               |  |
| DOCUMENTACIÓN APORTADA POR EL SOLICITANTE   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| <b>Documentación a aportar obligatoriamente:</b>  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada del documento de identificación personal del solicitante  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada del documento del modelo 030 de abono del precio público  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada de la solicitud de matricula o inscripción en las pruebas   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Certificación bancaria de titularidad de la cuenta de ingreso de la devolución   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| <b>Documentación a aportar en su caso:</b>  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada del titulo de familia numerosa en vigor   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada de la credencial de becario o beneficiario de ayudas al estudio   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada de la certificación de la condición de víctima del terrorismo   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Otros ( <i>especificar</i> ). .....  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |    |  |              |                               |  |

En....., a.....de.....de 20

Firmado:

(Nombre y apellidos del solicitante)

"Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Devolución Precios Públicos", cuya finalidad es el tratamiento de los datos de las solicitudes presentadas y solo podrán ser cedidos según las condiciones previstas en la Ley. El responsable de fichero es la Dirección General de Educación Secundaria, Formación Profesional y Enseñanzas de Régimen Especial, ante el podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal".

|                     |   |
|---------------------|---|
| <b>DESTINATARIO</b> | SR. DIRECTOR DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA<br>..... |
|---------------------|---|



# Comunidad de Madrid

## Anexo 1.b

# SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PRECIOS PÚBLICOS

SOLICITANTE MENOR DE EDAD

Curso Académico: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

| DATOS DEL SOLICITANTE (Menor de edad)   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
|---|---|-------------------------------|------------|-------------------------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------|----------|--|---------|-------------------------------|--|
| Apellidos:  |   |                               |            |                               |  | Nombre:                       |  |                               |          |  |         |                               |  |
| NIF/NIE:  |   |                               | Domicilio: |                               |  | Nº                            |  |                               | Piso:    |  | Puerta: |                               |  |
| Localidad:  |   |                               |            | Provincia:                    |  |                               |  | C.P.                          |          | Teléfono:  |         |                               |  |
| DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (Padre, Madre o Tutor/a)  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| Apellidos:  |   |                               |            |                               |  | Nombre:                       |  |                               | NIF/NIE: |  |         |                               |  |
| DATOS BANCARIOS DE LA CUENTA DE LA QUE EL REPRESENTANTE LEGAL ES TITULAR  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| IBAN  |   |                               | Banco      |                               |  | Sucursal                      |  | DC                            |          | Nº de Cuenta   |         |                               |  |
| E   | S |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| PRECIO PÚBLICO ABONADO QUE MOTIVA LA SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN (a cumplimentar por el centro)   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <input type="checkbox"/> I020   |   | <input type="checkbox"/> I031 |            | <input type="checkbox"/> I032 |  | <input type="checkbox"/> I034 |  | <input type="checkbox"/> I035 |          | <input type="checkbox"/> I040  |         | <input type="checkbox"/> Otro |  |
| MOTIVO POR EL QUE SE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN E IMPORTE DE LA MISMA   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <input type="checkbox"/> No reunir los requisitos requeridos para la prueba<br><input type="checkbox"/> Pago de un importe superior al precio público que corresponde<br><input type="checkbox"/> Duplicidad en el pago del precio público<br><input type="checkbox"/> Por ser becario o beneficiario de ayudas al estudio en el curso académico de realización de la actividad<br><input type="checkbox"/> Otros motivos recogidos en la normativa aplicable ( <i>especificar</i> )<br>..... |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          | <b>IMPORTE DE LA<br/>DEVOLUCIÓN EN EUROS</b><br><br><div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> |         |                               |  |
| DOCUMENTACIÓN APORTADA POR EL SOLICITANTE   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <b>Documentación a aportar obligatoriamente:</b>  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada del documento de identificación personal del solicitante  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada del documento del modelo 030 de abono del precio público  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada de la solicitud de matricula o inscripción en las pruebas   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada del documento completo que acredite la representación legal   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Certificación bancaria de titularidad de la cuenta de ingreso de la devolución   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <b>Documentación a aportar en su caso:</b>  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada del título de familia numerosa en vigor   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada de la credencial de becario o beneficiario de ayudas al estudio   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Copia compulsada de la certificación de la condición de víctima del terrorismo   |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |
| <input type="checkbox"/> Otros ( <i>especificar</i> ).....  |   |                               |            |                               |  |                               |  |                               |          |  |         |                               |  |

En....., a.....de.....de 20

Firmado:

(Nombre y apellidos del representante legal: padre, madre o tutor/a)

"Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Devolución Precios Públicos", cuya finalidad es el tratamiento de los datos de las solicitudes presentadas y solo podrán ser cedidos según las condiciones previstas en la Ley. El responsable de fichero es la Dirección General de Educación Secundaria, Formación Profesional y Enseñanzas de Régimen Especial, ante el podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal".

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>DESTINATARIO</b> | SR. DIRECTOR DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA |
|---------------------|--|