



**PROGRAMA DE BECA**  
**DISLEXIA Y DIFICULTADES**  
**EN EL PROCESO LECTOR**

**Formulario de inscripción**

EDICIÓN 2021 - 2022

## INSTRUCCIONES:

1. Cumplimentar correctamente los documentos que se anexan:
2. Cláusula de consentimiento de los tratamientos de los datos personales.
3. Declaración jurada de no percibir otras ayudas o becas para los mismos fines.
4. Documento de inscripción.
5. En la hoja de Documentación, marcar solamente la documentación que se vaya a aportar.
6. Una vez recopilada y cumplimentada toda la documentación, para hacer la entrega presencial de la misma, se deberá pedir cita en la página [www.aedealogopedas.com/beca](http://www.aedealogopedas.com/beca), en el apartado “Reserva tu cita”.

## IMPORTANTE:

Toda la documentación deberá traerse impresa y correctamente cumplimentados junto con el resto de la documentación a aportar.

Para cualquier duda se puede mandar un correo a [aedealogopedas@gmail.com](mailto:aedealogopedas@gmail.com), o cumplimentar el formulario de dudas que aparece en la web [www.aedealogopedas.com/beca](http://www.aedealogopedas.com/beca), en el apartado “Cómo solicito la beca”.

Los siguientes documentos se pueden entregar cubiertos a mano o a ordenador, que en este caso recomendamos primero descargar y guardar el PDF antes de empezar a cubrirlos.

## CLÁUSULA DE CONSENTIMIENTO DE TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES

De conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo Europeo del 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas a lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46 CE (Reglamento General de Protección de Datos) y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que los datos personales que nos proporciona, así como los documentos que nos proporcione y que contenga datos personales, serán tratados y quedarán incorporados al sistema de tratamiento de Aeeda Logopedas, S.C.P. con NIF: J70384862 y domicilio en C/ Riego de Agua, N.º 10, 1º – 15001 A Coruña, con la finalidad de realizar la gestión de la convocatoria del Programa de becas Aeeda Logopedas 2021. La base jurídica para el tratamiento de datos es el consentimiento del interesado. En este sentido, usted consiente de forma expresa a que sus datos sean tratados por Aeeda Logopedas, S.C.P. para dar cumplimiento a la finalidad arriba indicada. Aeeda Logopedas, S.C.P. se compromete a tratar de forma confidencial los datos de carácter personal facilitados, así como los documentos que contienen estos datos de carácter personal, adoptando las medidas de seguridad que establece la normativa vigente sobre protección de datos. No están previstas cesiones de datos salvo obligación legal. No están previstas transferencias internacionales de datos. Asimismo, le informamos, que sus datos serán conservados durante el plazo estrictamente necesario para cumplir con la finalidad prevista. Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados, que usted se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos su consentimiento para utilizarlos para la finalidad mencionada.

- Consiento el tratamiento de los datos personales que indico o apporto, por parte de Aeeda Logopedas S.C.P. con la finalidad de realizar la gestión de la convocatoria del Programa de beca Aeeda Logopedas.
- No consiento el tratamiento de los datos personales que indico o apporto, por parte de Aeeda Logopedas S.C.P. con la finalidad de realizar la gestión de la convocatoria del Programa de beca Aeeda Logopedas.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente en protección de datos, usted podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad, a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles, y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal, así como a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición a la dirección postal arriba indicada, o al correo electrónico [aedealogopedas@gmail.com](mailto:aedealogopedas@gmail.com) adjuntando una copia de su DNI o documento equivalente e indicando el derecho que desee ejercer sobre sus datos personales. La retirada del consentimiento no afectará a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada. Podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna. Con la firma del presente documento usted otorga su consentimiento para el tratamiento de sus datos con la finalidad arriba prevista.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de 2021

Firmado por:

Progenitores       Representante o tutor legal

Nombre y apellidos	
<input type="radio"/> NIF <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> Pas. <input type="radio"/> Otros	Número
Firma	

## DECLARACIÓN JURADA DE NO PERCIBIR OTRAS AYUDAS O BECAS PARA LOS MISMOS FINES

D./Dña

con NIF/NIE

domiciliado en

localidad de

declara no percibir (otras) ayudas o becas destinadas a la

realización de sesiones de intervención logopédica.

Dejo de manifiesto que los datos consignados son exactos y veraces. Asimismo me notifico que la falsedad, omisión u ocultamiento de información dará motivo al rechazo de la solicitud en el Programa de beca Aedeo Logopedas, así como a la cancelación de las sesiones de intervención logopédica en caso de ser el beneficiario de la misma.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos firmo la presente en

a            de            de 2021.

Nombre y apellidos	
<input type="radio"/> NIF <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> Pas. <input type="radio"/> Otros	Número
Firma	

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Correo electrónico a efectos de notificaciones:

### 1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Nombre	
Primer apellido	Segundo apellido
<input type="radio"/> NIF <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> Pas. <input type="radio"/> Otros	Número (en caso de tenerlo)
Fecha de nacimiento	Edad
Dirección	
Curso académico	Centro escolar

### 2. DATOS FAMILIARES

Número de integrantes de la unidad familiar.

Número de hermanos/as que conviven en el domicilio familiar.

Edad de los hermanos/as:

Número de abuelos/as que conviven en el domicilio familiar.

### Datos de los progenitores/tutores o representantes legales

En calidad de <input type="radio"/> Progenitor <input type="radio"/> Tutor o representante legal	
Nombre	
Primer apellido	Segundo apellido
<input type="radio"/> NIF <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> Pas. <input type="radio"/> Otros	Número
Dirección	
Teléfono de contacto	Situación laboral <input type="radio"/> En paro <input type="radio"/> No trabaja <input type="radio"/> Autónomo <input type="radio"/> Asalariado/a

### Datos de los progenitores/tutores o representantes legales

En calidad de <input type="radio"/> Progenitor <input type="radio"/> Tutor o representante legal	
Nombre	
Primer apellido	Segundo apellido
<input type="radio"/> NIF <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> Pas. <input type="radio"/> Otros	Número
Dirección	
Teléfono de contacto	Situación laboral <input type="radio"/> Asalariado/a <input type="radio"/> En paro <input type="radio"/> No trabaja <input type="radio"/> Autónomo

### Estado civil

- Casados
- Pareja de hecho o en convivencia sin vínculo jurídico
- Separados/divorciados (necesario aportar documentación sobre la custodia del menor)
- Único progenitor/tutor o representante legal (aportar certificado que acredite la situación familiar)

### 3. DATOS FISCALES

#### Familias con vínculo matrimonial y parejas de hecho:

- Declaración de la renta conjunta (aportar 1 declaración del IRPF)
- Declaración de la renta individual (aportar 2 declaraciones del IRPF)

#### Familias sin vínculo matrimonial:

##### a) Custodia exclusiva o monoparentales:

- Declaración de la renta individual (aportar 1 declaración del IRPF)\*

##### b) Custodia compartida:

- Declaración de la renta individual (aportar 2 declaraciones del IRPF)\*

*\*En caso de divorcio o separación legal de los padres no se considerará miembro computable aquel de ellos que no conviva con el solicitante de la beca. Tendrá, no obstante, la consideración de miembro computable y sustentador principal, en su caso, el nuevo cónyuge o persona unida por análoga relación cuyas rentas se incluirán dentro del cómputo de la renta familiar.*

#### IMPORTANTE

En caso de que no se realice la declaración de la renta, se deberá aportar el **Certificado Negativo de Imputaciones del año 2020**, se puede obtener en el siguiente enlace:  
<https://www.agenciatributaria.gob.es/AEAT.sede/tramitacion/G306.shtml>

Fecha

Firma de los progenitores/tutores o representantes legales:

### DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA A LA SOLICITUD



### Documentación de presentación obligatoria

#### Datos personales y familiares

- Hoja de inscripción correctamente cumplimentada y firmada.
- Declaración jurada de no percibir otras ayudas o becas para estos fines.
- Cláusula de consentimiento de tratamiento de los datos personales.
- Copia del DNI de todos los miembros que componen la unidad familiar.
- Copia del libro de familia.
- Certificado de empadronamiento de la unidad familiar

#### Datos clínicos

- Informe diagnóstico de **dislexia** realizado por el Departamento de Orientación del centro escolar o de un centro sanitario público o privado.
- Informe de **dificultades del proceso lector** realizado por el Departamento de Orientación el centro escolar o de un centro sanitario público o privado firmado por profesionales colegiados.

#### Datos académicos

- Boletín de calificaciones de los tres trimestres del curso escolar 2020-2021.

#### Datos económicos

- Declaración Anual del IPRF de todos los miembros computables de la unidad familiar correspondientes al año 2020, en caso de haber presentado la declaración de la renta.
- Certificado negativo de imputaciones del año 2020, si no se ha presentado la declaración de la renta por no llegar al mínimo de ingresos.

### Documentación adicional

#### Datos personales y familiares

- Acuerdo de separación, sentencia de divorcio o convenio regulador en donde se certifique el tipo de custodia establecido o quién tiene atribuido la guarda y custodia del menor.
- En caso de violencia de género en el ámbito familiar, documentación acreditativa de la existencia de malos tratos en la unidad familiar de convivencia.
- Familias numerosas, copia del título expedido por la Administración de la Comunidad Autónoma de Galicia.
- En caso de unidades familiares monoparentales, será necesario acreditar mediante certificado de monoparentalidad expedido por la Dirección General de Familia de la Xunta de Galicia.

**Datos clínicos**

---

- Informe de posibles dificultades asociadas: discalculia, disgrafía, dispraxia o disortografía. Informe realizado bajo las mismas condiciones que los otros.

**Datos académicos**

---

- Certificación expedida por el centro escolar en caso de estar repitiendo el curso realizado en 2020-2021

**Datos económicos**

---

- Certificado emitido por el Registro de Prestaciones Sociales Públicas referido al momento de la solicitud de la Renta de Inclusión Social de Galicia (RISGA), Renta Social Municipal (RSM), Ingreso Mínimo Vital (IMV) o subsidio por desempleo.
- Certificado acreditativo de la situación de desempleo en el mes de la solicitud de la beca.

AUTORIZACIÓN DE ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN EN  
REPRESENTACIÓN DE LOS PROGENITORES/TUTORES O  
REPRESENTANTES LEGALES DEL MENOR

D./Dña. \_\_\_\_\_ con NIF/NIE/Pas.

y domicilio en \_\_\_\_\_, localidad de \_\_\_\_\_

**AUTORIZA A:**

D./Dña. \_\_\_\_\_, con NIF/NIE/Pas.

y domicilio en \_\_\_\_\_, localidad de \_\_\_\_\_

para que efectúe en mi nombre la entrega de documentación relativa al Programa de beca: Dislexia y Dificultades del proceso lector, necesaria para poder procesar la solicitud de participación.

Con la firma del presente escrito, D./Dña \_\_\_\_\_ acepta la representación conferida y responde con la autenticidad de la firma del otorgante, así como a la copia del DNI/NIE/Pas. del mismo, que se acompaña en la presente autorización.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

Firma del autorizante	Firma del autorizado
-----------------------	----------------------

\*El autorizado debe acreditar su identidad mediante DNI/NIE o Pas.