

**A DADES DEL SOL·LICITANT  
DATOS DEL SOLICITANTE**
**DADES DEL PARE/MARE O PERSONA REPRESENTANT LEGAL O GUARDADOR DE FET  
DATOS DEL PADRE/MADRE O PERSONA REPRESENTANTE LEGAL O GUARDADOR DE HECHO**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE	
DNI / NIE	TELÈFON / TELÉFONO	ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO	
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA
VINCLE AMB EL XIQUET O XIQUETA / VÍNCULO CON EL NIÑO O NIÑA		OSTENTA LA PATRIA POTESTAD OSTENTA LA PATRIA POTESTAD	OSTENTA LA GUARDIA I CUSTODIA OSTENTA LA GUARDIA Y CUSTODIA
<input type="checkbox"/> Pare / Padre	<input type="checkbox"/> Mare / Madre	<input type="checkbox"/> Tutor/a	<input type="checkbox"/> Representant legal Representante legal
<input type="checkbox"/> Guardador de fet Guardador de hecho	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No

**DADES DEL XIQUET O XIQUETA  
DATOS DEL NIÑO O NIÑA**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE	
SIP	DNI / NIE	SEXE / SEXO	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO

**B DADES DE NOTIFICACIÓ  
DATOS DE NOTIFICACIÓN**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI / NIE
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	CP
ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO		TELÈFON / TELÉFONO	NOTIFICACIÓ TELEMÀTICA / NOTIFICACIÓN TELEMÁTICA	
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

**C DADES D'ESCOLARITZACIÓ  
DATOS DE ESCOLARIZACIÓN**

<input type="checkbox"/> No escolaritzat No escolarizado	<input type="checkbox"/> Escola infantil / guarderia Escuela infantil / guardería	<input type="checkbox"/> Centre ordinari Centro ordinario	<input type="checkbox"/> Centre educació especial Centro educación especial
CENTRE EDUCATIU / CENTRO EDUCATIVO		LOCALITAT / LOCALIDAD	CP
CURS / CURSO			
<input type="checkbox"/> Educació infantil primer cicle (0 a 3 anys) Educación infantil primer ciclo (0 a 3 años)	<input type="checkbox"/> Educació infantil segon cicle (3 a 6 anys) Educación infantil segundo ciclo (3 a 6 años)		
REP/HA REBUT LA BECA MEC DE SUPORT / RECIBE/HA RECIBIDO LA BECA MEC DE APOYO		REP SUPORT ESCOLAR / RECIBE APOYOS ESCOLARES	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
INDICAR SUPORTS ESPECIALITZATS / INDICAR APOYOS ESPECIALIZADOS			
<input type="checkbox"/> AUDICIÓ I LLENGUATJE / AUDICIÓN Y LENGUAJE	<input type="checkbox"/> EDUCADOR/A ESPECIAL	<input type="checkbox"/> FISIOTERAPEUTA	
<input type="checkbox"/> PEDAGOGIA TERAPÈUTICA / PEDAGOGÍA TERAPÉUTICA	<input type="checkbox"/> ALTRES/ OTROS		

**D DADES D'INTERÉS  
DATOS DE INTERÉS**

Té reconegut el grau de discapacitat? ¿Tiene reconocido el grado de discapacidad?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Indique grau (%) / Indique grado (%): _____
Té reconegut grau de dependència? ¿Tiene reconocido grado de dependencia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Indique grau / Indique grado: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III
Rep prestacions de dependència? ¿Recibe prestaciones de dependencia?	<input type="checkbox"/> Persona d'assistència terapèutica infantil (PATI) Persona de asistencia terapéutica infantil (PATI)	
	Hores mensuals Hores mensuales: _____	
	<input type="checkbox"/> PVS atenció primerenca PVS atención temprana	
	Centre: Centro: _____	
Rep tractament en l'àmbit sanitari: Recibe tratamiento en el ámbito sanitario:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Indicar quin: Indicar cual:	<input type="checkbox"/> REHABILITACIÓ REHABILITACION	<input type="checkbox"/> FISIOTERÀPIA FISIOTERAPIA
	<input type="checkbox"/> LOGOPÈDIA LOGOPEDIA	<input type="checkbox"/> TERAPEUTA OCUPACIONAL
	<input type="checkbox"/> ALTRES OTROS	
Rep tractaments d'atenció primerenca en altres centres o serveis (privats, associacions, voluntariat, etc.) Recibe tratamientos de atención temprana en otros centros o servicios (privados, asociaciones, voluntariado, etc.)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Indicar servei: Indicar servicio:	_____	

**E CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ  
CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN**
**AUTORITZACIÓ / AUTORIZACIÓN**

L'òrgan gestor del procediment ha d'estar autoritzat per vostè per a poder intercanviar i consultar les dades necessàries sanitàries i educatius, per a realitzar la valoració i seguiment de la intervenció en atenció primerenca. Si autoritza aquesta consulta, indiqueu-ho a continuació.

*El órgano gestor del procedimiento debe estar autorizado por usted para poder intercambiar y consultar los datos necesarios, sanitarios y educativos, para realizar la valoración y seguimiento de la intervención en atención temprana. Si autoriza dicha consulta, indíquelo a continuación.*

AVIS: si no doneu la següent autorització, haureu d'aportar els documents acreditatius corresponents.

AVISO: si no da la siguiente autorización, deberá aportar los documentos acreditativos correspondientes.

- Autoritze la consulta de les dades sanitàries en la història clínica.  
*Autorizo la consulta de los datos sanitarios en la historia clínica.*
- Autoritze la consulta de les dades relatius a necessitats i mesures educatives.  
*Autorizo la consulta de los datos relativos a necesidades y medidas educativas.*
- Autoritze a intercanviar informació del/la menor entre: Centre educatiu, Equip d'orientació educativa, Unitat de Valoració i Seguiment de l'Atenció Primerenca i Centre de desenvolupament infantil i atenció primerenca.  
*Autorizo a intercambiar información del/de la menor entre: Centro educativo, Equipo de orientación educativa, Unidad de Valoración y seguimiento de la atención temprana, y Centro de desarrollo infantil y atención temprana.*

**OPOSICIÓ / OPOSICIÓN**

L'òrgan gestor del procediment està autoritzat per a procedir a la consulta de les següents dades: d'identitat (DNI/NIE) de la persona sol·licitant o, si és el cas, del seu representant legal o guardador de fet.

*El órgano gestor del procedimiento está autorizado para proceder a la consulta de los siguientes datos: de identidad (DNI/NIE) de la persona solicitante o, en su caso, de quien la represente legalmente o guardador de hecho.*

Si us hi oposeu, quedeu obligat a aportar els documents acreditatius corresponents.

*Si se opone, queda obligado a aportar los documentos acreditativos correspondientes.*

- M'opose a l'obtenció de les dades d'identitat (DNI/NIE) de la persona sol·licitant o, si és el cas, de qui la represente legalment o guardador de fet.  
*Me opongo a la obtención de los datos de identidad (DNI/NIE) de la persona solicitante o, en su caso, de quien la represente legalmente o guardador de hecho.*
- M'opose a la consulta de les dades d'empadronament.  
*Me opongo a la consulta de los datos de empadronamiento.*

Motiu oposició:

*Motivo oposición:*

**F DOCUMENTS I ARXIS ADJUNTS A LA SOL·LICITUD  
DOCUMENTOS Y ARCHIVOS ADJUNTOS A LA SOLICITUD**

Haurà d'aportar de manera obligatòria juntament amb la sol·licitud el següent document:

*Deberá aportar de forma obligatoria junto a la solicitud el siguiente documento:*

- Informe d'atenció primerenca emés per pediatria / *Informe de atención temprana emitido por pediatría*
- Informe sociopsicopedagògic (si s'ha emes) / *Informe sociopsicopedagógico (si se ha emitido)*

En cas d'oposar-se a la consulta interactiva haurà d'aportar els següents documents:

*En caso de oponerse a la consulta interactiva deberá aportar los siguientes documentos:*

- DNI/NIE del sol·licitant / *DNI/NIE del solicitante*
- DNI/NIE del xiquet o xiqueta si en te / *DNI/NIE del niño o niña si tiene*
- Certificat d'empadronament del sol·licitant / *Certificado de empadronamiento del solicitante*

Si no s'aporten aquests documents es desestimarà la sol·licitud (conforme al que es disposa en l'article 68 de llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques)

*Si no se aportan estos documentos se desestimará la solicitud (conforme a lo dispuesto en el artículo 68 de ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas).*

Altra documentació a aportar (optativa):

*Otra documentación a aportar (optativa):*

	S'ADJUNTA DOCUMENT SE ADJUNTA DOCUMENTO
Informes de què es disposen (clínic, educatiu o social) <i>Informes de que se dispongan (clínicos, educativos o sociales)</i>	<input type="checkbox"/>
Certificat de discapacitat <i>Certificado de discapacidad</i>	<input type="checkbox"/>
Certificat de dependència <i>Certificado de dependencia</i>	<input type="checkbox"/>

**G DECLARACIÓ RESPONSABLE I SIGNATURA DE LA SOL·LICITUD  
DECLARACIÓN RESPONSABLE Y FIRMA DE LA SOLICITUD**

La persona sol·licitant declara, sota la seua responsabilitat, que formalitza la sol·licitud d'atenció primerenca del seu fill/filla sense fer constar la firma del altre progenitor i que es compromet a informar al progenitor ausent de les decisions adoptades en l'àmbit jurídic, social i/o sanitari. Així mateix, la persona sol·licitant declara, sota la seua responsabilitat, que les dades indicades en la present sol·licitud són CERTS

*La persona solicitante declara, bajo su responsabilidad, que formaliza la solicitud de atención temprana de su hijo/hija sin hacer constar la firma del otro progenitor y que se compromete a informar al progenitor ausente de las decisiones adoptadas en el ámbito jurídico, social y/o sanitario. Así mismo, la persona solicitante declara, bajo su responsabilidad, que los datos indicados en la presente solicitud son CIERTOS.*

AUTORITZE a que les dades personals declarades en la present sol·licitud siguen intercanviats entre els actors implicats en l'atenció primerenca amb la finalitat de valorar i atendre la necessitat i fer seguiment de la prestació assignada

*AUTORIZO a que los datos personales declarados en la presente solicitud sean intercambiados entre los actores implicados en la atención temprana con la finalidad de valorar y atender la necesidad y hacer seguimiento de la prestación asignada.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Signatura de la persona o persones sol·licitants (tutor/a o representant legal o guardador de fet)  
*Firma de la persona o personas solicitantes (tutor/a o representante legal o guardador de hecho)*

**H TRACTAMENT DE DADES PERSONALS  
TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

La presentació d'esta sol·licitud comportarà el tractament de dades de caràcter personal dels sol·licitants per part de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives. Els detalls concrets d'aquest tractament i la informació prevista en l'article 13 Reglament General de Protecció de Dades (RGPD) per als interessats en el mateix s'inclouen a continuació:

*La presentación de esta solicitud conllevará el tratamiento de datos de carácter personal de los solicitantes por parte de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas. Los detalles concretos de este tratamiento y la información prevista en el artículo 13 Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) para los interesados en el mismo se incluyen a continuación:*

1. Drets de les persones interessades:  
*Derechos de las personas interesadas:*

a) Les persones interessades tenen dret a sol·licitar l'accés a les seues dades personals, la rectificació o supressió d'aquests, la limitació del seu tractament a oposar-se a aquest, mitjançant escrit, prèvia identificació, dirigit a l'òrgan que figura en l'apartat "exercici de drets" posteriorment indicat en el registre de les activitats de tractament.

*Las personas interesadas tienen derecho a solicitar el acceso a sus datos personales, la rectificación o supresión de los mismos, la limitación de su tratamiento a oponerse al mismo, mediante escrito, previa identificación, dirigido al órgano que figura en el apartado "ejercicio de derechos" posteriormente indicado en el registro de las actividades de tratamiento.*

Així mateix, en el cas que la legitimació al tractament provinga del consentiment de la persona interessada, aquestes poden retirar el consentiment atorgat en qualsevol moment davant el mateix òrgan.

*Asimismo, en el supuesto de que la legitimación al tratamiento provenga del consentimiento de la persona interesada, éstas pueden retirar el consentimiento otorgado en cualquier momento ante el mismo órgano.*

b) Reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades: si les persones interessades entenen que s'han vist perjudicades pel tractament o en l'exercici dels seus drets, poden presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades a través de la seua electrònica accessible a través de la pàgina web: <https://www.aepd.es>.

*Reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos: si las personas interesadas entienden que se han visto perjudicadas por el tratamiento o en el ejercicio de sus derechos, pueden presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos a través de la sede electrónica accesible a través de la página web: https://www.aepd.es.*

2. Responsable del tractament: el responsable del tractament és la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.  
*Responsable del tratamiento: el responsable del tratamiento es la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.*

3. Delegat/a de protecció de dades: en tot cas, els sol·licitants podran contactar amb el Delegat/a de Protecció de Dades de la Generalitat Valenciana a través de:  
*Delegado/a de protección de datos: en todo caso, los solicitantes podrán contactar con el Delegado/a de Protección de Datos de la Generalitat Valenciana a través de:*  
Adreça electrònica: [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es). Adreça postal: Passeig Albereda, 16 – 46010 València.  
Direcció electrònica: [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es)/ Direcció postal: Paseo Alameda, 16 – 46010 València.

4. Origen de les dades: les dades personals recollides procedeixen de les sol·licituds i documentació presentades per les persones interessades i dels informes del personal tècnic implicat, i a més de la consulta de la informació autoritzada.  
*Origen de los datos: los datos personales recogidos proceden de las solicitudes y documentación presentadas por las personas interesadas y de los informes del personal técnico implicado y además de la consulta de la información autorizada.*

5. Registre de les activitats de tractament  
*Registro de las actividades de tratamiento:*

Nom de l'activitat de tractament: <i>Nombre de la actividad de tratamiento:</i>	Sol·licitud d'atenció primerenca <i>Solicitud de atención temprana</i>
--	---

Exercici de drets davant: <i>Ejercicio de derechos ante:</i>	Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives (VICIPI), C/ Democràcia, 77, 46018 València <i>Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas (VICIPI) C/ Democracia, 77 46018 València</i>
---	---

Finalitat del tractament: <i>Finalidad del tratamiento:</i>	Valorar la sol·licitud d' accés a recursos d' atenció primerenca, derivació, intervenció i seguiment <i>Valorar la solicitud de derivación a Centro de Atención Temprana, derivación intervención y seguimiento</i>
--	--

Base jurídica (legitimació del tractament): <i>Base jurídica (legitimación del tratamiento):</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Article 6.1.c) RGPD el tractament és necessari per al compliment d'una obligació legal aplicable al responsable del tractament (Reglament UE 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016).</li> <li>- Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals</li> <li>- Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques.</li> <li>- Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de Serveis Socials Inclusius de la Comunitat Valenciana.</li> <li>- Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del sistema públic valencià de serveis socials</li> <li>- Decret 27/2023, de 10 de març, del Consell, pel qual es regulen la tipologia i el funcionament dels centres, serveis i programes de serveis socials, i la seua ordenació dins de l'estructura funcional, territorial i competencial del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.</li> <li>- Artículo 6.1.c) RGPD el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento (Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016).</li> <li>- Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales</li> <li>- Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas</li> <li>- Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana.</li> <li>- Decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de ordenación del sistema público valenciano de servicios sociales.</li> <li>- Decreto 27/2023, de 10 de marzo, del Consell, por el que se regulan la tipología y el funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales, y su ordenación dentro de la estructura funcional, territorial y competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.</li> </ul>
---	--

Termini de conservació de les dades: <i>Plazo de conservación de los datos:</i>	Es conservaran durant el temps necessari per a complir amb la finalitat per a la qual es van recaptar i per a determinar les possibles responsabilitats que es pogueren derivar d'aquesta finalitat i del tractament de les dades. Serà aplicable el que es disposa en la normativa d'arxius i documentació. <i>Se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la cual se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de esta finalidad y del tratamiento de los datos. Será aplicable lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación.</i>
--	---

Tipologia o categories de dades de caràcter personal: <i>Tipología o categorías de datos de carácter personal:</i>	Dades identificatives: DNI/NIE, nom i cognom, firma. Dades de contacte: direcció (postal, electrònica) i telèfon. Dades de característiques personals: sexe, data de naixement, dades familiars (dades identificatives i de contacte). Dades educatives: centre d'estudi, recolzaments educatius i beques. Categories especials de dades: salut (SIP, informes mèdics i certificats discapacitat i/o dependència), necessitats educatives especials i altres dades contingudes en la sol·licitud i en els informes dels professionals que intervien. <i>Datos identificativos: DNI/NIE, nombre y apellidos, firma. Datos de contacto: dirección (postal, electrónica) y teléfono. Datos de características personales: sexo, fecha de nacimiento, datos familiares (datos identificativos y de contacto), imagen, voz. Datos educativos: centro de estudio, apoyos escolares y becas. Categorías especiales de datos: salud (SIP, informes médicos y certificados de discapacidad y/o dependencia), necesidades educativas especiales y otros datos contenidos en la solicitud y en los informes de los y las profesionales que intervienen.</i>
---	---

Categories d'interessats o afectats i origen de les dades: <i>Categorías de interesados o afectados y origen de los datos:</i>	Persona Interessada, representant legal o guardadora de fet. Les dades personals recollits procedeixen de les sol·licituds i documentació presentada per la persona Interessada, representant legal o guardadora de fet i dels informes emesos pels i les professionals intervien. <i>Persona interesada, representante legal o guardadora de hecho. Los datos personales recogidos proceden de las solicitudes y documentación presentada por la persona interesada, representante legal o guardadora de hecho el interesado o el representante legal y de los informes emitidos por los y las profesionales que intervienen.</i>
---	---

**H TRACTAMENT DE DADES PERSONALS  
TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Cessió, comunicació de dades i informes (Categoria de destinataris): <i>Cesión, comunicación de datos y informes (Categoría de destinatarios):</i>	Administracions públiques amb competències en matèria d'educació, serveis socials i sanitari. Entitats titulars de Centres d'Atenció Primerenca integrades en el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials Altres institucions, a càrrec de la Conselleria, amb fins d'investigació o estadístics <i>Administraciones Públicas con competencia en materia de educación, servicios sociales, y sanidad. Entidades titulares de Centros de Atención Temprana integrados en el sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Otras instituciones, por encargo de la Conselleria, con fines de investigación o estadísticos.</i>
Transferències internacionals: <i>Transferencias internacionales:</i>	No estan previstes transferències internacionals de dades. <i>No están previstas transferencias internacionales de datos.</i>
Mesures de seguretat, tècniques i organitzatives: <i>Medidas de seguridad, técnicas y organizativas:</i>	Les mesures de seguretat implantades es corresponen amb les previstes en l'Annex II (Mesures de seguretat) del Reial decret 3/2010, de 8 de gener, pel qual es regula l'Esquema Nacional de Seguretat en l'àmbit de l'Administració Electrònica i de conformitat amb el que estableix la política de seguretat de l'informació de la Generalitat (Decret 66/2012, de 27 d'abril, del Consell). <i>Las medidas de seguridad implantadas se corresponden con las previstas en el Anexo II (Medidas de seguridad) del Real Decreto 3/2010, de 8 de enero, por el cual se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración Electrónica y de conformidad con el que establece la política de seguridad de la información de la Generalitat (Decreto 66/2012, de 27 de abril, del Consell).</i>

**I INSTRUCCIONS D'EMPLENAMENT  
INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN**

Abans d'escriure, llija detingudament els apartats de la sol·licitud / *Antes de escribir, lea detenidamente los apartados de la solicitud.*

**A) DADES DEL SOL·LICITANT / DATOS DEL SOLICITANTE**

- En cas de persones estrangeres, en l'apartat DNI/NIE es consignarà el número d'identificació d'extranger.  
*En caso de personas extranjeras, en el apartado DNI/NIE se consignará el número de identificación de extranjero.*
- Pose especial cura a facilitar la seua adreça i telèfon correctes. Si canviara de domicili o de telèfon durant la tramitació de la seua sol·licitud, comuniqui-ho a l'òrgan gestor.  
*Ponga especial cuidado en facilitar su dirección y teléfono correctos. Si cambiase de domicilio o de teléfono durante la tramitación de su solicitud, comuníquelo al órgano gestor.*
- Emplenar les dades dels progenitors o representants legals o guardador de fet. Indicar el vincle amb el menor i si ostenta la patria potestat y/o la guardia y custodia.  
*Rellenar los datos de los progenitores o representantes legales o guardador de hecho. Indicar el vínculo con el menor y si ostenta la patria potestad y/o la guardia y custodia.*

**B) DADES DE NOTIFICACIÓ / DATOS DE NOTIFICACIÓN**

- Si canviara alguna dada de notificació durant la tramitació de la seua sol·licitud, comuniqui-la a l'òrgan gestor.  
Si cambiase algún dato de notificación durante la tramitación de su solicitud, comuníquelo al órgano gestor.

**C) DADES D'ESCOLARITZACIÓ / DATOS DE ESCOLARIZACIÓN**

- Indicar si el xiquet o xiqueta està escolaritzat o no.  
*Indicar si el niño o niña esta escolarizado o no.*
- Omplir les dades relatives al centre educatiu, localitat i curs en el que es troba el xiquet o xiqueta.  
*Rellenar los datos relativos al Centro educativo, su nombre, localidad y curso en el que se encuentra el niño o niña.*
- En relació amb els suports escolars, indicar quin tipus de suports rep, si els rep, confirmar si ha rebut la beca del Ministeri d'Educació i Ciència (MEC) de suport.  
*En relación a los apoyos escolares, indicar que tipo de apoyos recibe, si los recibe, y confirmar si ha recibido la beca Ministerio de Educación y Ciencia (MEC) de apoyo.*

**D) DADES D'INTERÉS / DATOS DE INTERÉS**

- Complimentar en el cas de tindre una resolució de reconeixement de discapacitat o dependència  
*Completar en el caso de tener una resolución de reconocimiento de discapacidad o dependencia*
- Indicar si el xiquet o xiqueta rep tractaments d'Atenció primerenca en altres centres o serveis (de caràcter no públic) i especificar el servei del qual es tracta.  
*Indicar si el niño o niña recibe tratamientos de Atención Temprana en otros centros o servicios (de carácter no público) y especificar el servicio del que se trata.*

**E) CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ****CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN**

- L'autorització o no oposició a la consulta interactiva agilitza la tramitació dels expedients. Si no s'autoritza o s'oposa, la persona sol·licitant haurà d'adjuntar els documents obligatoris quan presente la sol·licitud, de forma telemàtica o presencial.  
La autorització o no oposició a la consulta interactiva agilitza la tramitació de los expedientes. Si no se autoriza o se opone, la persona solicitante deberá adjuntar los documentos obligatorios cuando presente la solicitud, de forma telemática o presencial.
- L'autorització per a l'intercanvi de dades entre els actors implicats en l'Atenció Primerenca, és necessària per a prestar una atenció coordinada i eficaç.  
La autoritzación para el intercambio de datos entre los actores implicados en la Atención Temprana es necesaria para prestar una atención coordinada y eficaz.

**F) ARCHIU ADJUNTS A LA SOL·LICITUD****ARCHIVOS ADJUNTOS A LA SOLICITUD**

- L'informe de salut del pediatre és obligatori. És necessari per a presentar la present sol·licitud.  
El informe de salud del pediatra es obligatorio. Es necesario para presentar la presente solicitud.

Si s'ha oposat a l'obtenció de dades d'identitat per part de l'administració, haurà d'adjuntar els següents documents:

*Si se ha opuesto a la obtención de datos de identidad por parte de la administración, deberá de adjuntar los siguientes documentos:*

- Una còpia del DNI per davant i per darrere de la persona sol·licitant i del xiquet o xiqueta si ho tinguera  
*Una copia del DNI por delante y por detrás de la persona solicitante y del niño o niña si lo tuviera.*
- El certificat d'empadronament de la persona sol·licitant i el xiquet o xiqueta.  
*El certificado de empadronamiento de la persona solicitante y el niño o niña.*

De manera optativa, podrà adjuntar altres documents: certificats de dependència o discapacitat, altres informes mèdics (especialistes), educatius o socials.  
*De forma optativa, podrá adjuntar otros documentos: certificados de dependencia o discapacidad, otros informes médicos (especialistas), educativos o sociales.*

**G) DECLARACIÓ RESPONSABLE I SIGNATURA****DECLARACIÓN RESPONSABLE Y FIRMA**

- En cas de realitzar la sol·licitud de manera presencial es pot signar el document per dos tutors o representants legals o guardador de fet.  
*En caso de realizar la solicitud de forma presencial se puede firmar el documento por dos tutores o representantes legales o guardador de hecho.*