



AJUNTAMENT DE SANT VICENÇ DE MONTALT
REGIDORIA DE PARTICIPACIÓ CIUTADANA

El centre / l'Associació de Mares i Pares.....amb CIF.....es compromet a participar activament en el Consell Sectorial d'Educació:

<u>CEIP</u> <u>SANT JORDI</u>	SECTOR PROFESSORAT	
	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PEL CONSELL ESCOLAR NOM: NIF: SIGNATURA:	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PEL CLAUSTRE ESCOLAR NOM: NIF: SIGNATURA:
	SECTOR MARES I PARES	
	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PEL CONSELL ESCOLAR NOM: NIF: SIGNATURA:	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PEL PARES I MARES NOM: NIF: SIGNATURA:
	SUPLANT 1 NOM: NIF: SIGNATURA:	SUPLANT 2 NOM: NIF: SIGNATURA:
<u>CEIP</u> <u>SOT DEL CAMP</u>	SECTOR PROFESSORAT	
	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PEL CONSELL ESCOLAR NOM: NIF: SIGNATURA:	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PEL CLAUSTRE ESCOLAR NOM: NIF: SIGNATURA:
	SECTOR MARES I PARES	
	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PEL CONSELL ESCOLAR NOM: NIF: SIGNATURA:	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PEL MARES I PARES NOM: NIF: SIGNATURA:
	SUPLANT 1 NOM: NIF: SIGNATURA:	SUPLANT 2 NOM: NIF: SIGNATURA:
ESCOLA BRESSOL ELS GARROFERS	SECTOR PROFESSORAT	
	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PEL CONSELL PARTICIPACIÓ NOM: NIF: SIGNATURA:	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PEL CLAUSTRE ESCOLAR NOM: NIF: SIGNATURA:
	SECTOR MARES I PARES	
	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PEL CONSELL PARTICIPACIÓ NOM: NIF: SIGNATURA:	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PELS PARES I MARES NOM: NIF: SIGNATURA:
	SUPLANT 1 NOM: NIF: SIGNATURA:	SUPLANT 2 NOM: NIF: SIGNATURA:
<u>ESCOLA DE</u> <u>MÚSICA</u> <u>L'ORIOLA</u>	SECTOR PROFESSORAT	
	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PER L'EQUIP DIRECTIU NOM: NIF: SIGNATURA:	1 REPRESENTANT ESCOLLIT PEL PROFESSORAT NOM: NIF: SIGNATURA:
	1 REPRESENTANT <u>ALUMNAT ADULT</u> NOM: NIF: SIGNATURA:	



**AJUNTAMENT DE SANT VICENÇ DE MONTALT
REGIDORIA DE PARTICIPACIÓ CIUTADANA**

I per què així consti, signo la present com a (director del centre, president de l'entitat):

NOM:

NIF:

SIGNATURA

DATA:

Accepto i autoritzo, segons estableix la Llei Orgànica 15/99, de 13 de desembre de Protecció de Dades, que aquestes dades de caràcter personal siguin utilitzades per l'Ajuntament amb la finalitat de mantenir el contacte per a la constitució i seguiment dels Consells de Vila i llurs grups de treball.

**REPRESENTANTS SECTOR PERSONAL D'ADMINISTRACIÓ I SERVEIS DEL SECTOR EDUCATIU:
Pel conjunt del Consell Sectorial d'Educació**

NOM:

NIF:

SIGNATURA:

I per què així consti, signo la present com a (director del centre, president de l'entitat):

NOM:

NIF:

SIGNATURA

DATA:

Accepto i autoritzo, segons estableix la Llei Orgànica 15/99, de 13 de desembre de Protecció de Dades, que aquestes dades de caràcter personal siguin utilitzades per l'Ajuntament amb la finalitat de mantenir el contacte per a la constitució i seguiment dels Consells de Vila i llurs grups de treball.