



SOLICITUD DE AYUDA POR RESIDENTE EN RESIDENCIAS DE ESTUDIANTES

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ESTUDIOS A REALIZAR EN EL SIGUIENTE CURSO			
<input type="text"/>			

2. MOTIVO DE LA SOLICITUD

<input type="checkbox"/> NUEVO INGRESO	<input type="checkbox"/> CONTINUACION EN RESIDENCIA	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE RESIDENCIA
--	---	---

3. COLEGIOS O RESIDENCIAS DE ESTUDIANTES SOLICITADAS A DIAPER / EJERCITOS

<input type="checkbox"/> SAN FERNANDO (Madrid) (PAHUET, rellenar formulario D -R)	<input type="checkbox"/> VALLEHERMOSO (Madrid)
<input type="checkbox"/> BARBERÁ Y COLLAR (Madrid)	<input type="checkbox"/> CARLOS V (Granada)
<input type="checkbox"/> TTE. GENERAL BARROSO (Santiago de Compostela)	<input type="checkbox"/> HERNÁN CORTÉS (Salamanca)
<input type="checkbox"/> SAN HERMENEGILDO (Sevilla)	<input type="checkbox"/> DAMIÁ BONET (Valencia)
<input type="checkbox"/> DIAGONAL (Barcelona)	<input type="checkbox"/> TEATINOs (Málaga)
OTROS <input type="text"/>	

Lugar y fecha	Firma
<input type="text"/>	<input type="text"/>

PROTECCIÓN DE DATOS.- A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (B.O.E. de 14-12-1999), de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados al Fichero General del Patronato de Huérfanos del ET, los cuales podrán ser cedidos a la Agencia Tributaria, Entidades bancarias, así como a Instituciones benéficas de carácter social

Respecto de los citados datos, podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en la citada Ley Orgánica 15/1999, ante el General Director del Patronato del Huérfanos del ET.

ACEPTO: SI NO

Formulario-D-R

Actualizado 2025

SOLICITUD DE PLAZA EN LA RESIDENCIA SAN FERNANDO

D/Dña.....

mayor de edad, con D.N.I. nº.....

con domicilio en nº

Población.....C.P.....Provincia..... nº de

teléfono Fijo..... Móvil..... Correo

electrónico (Obligatorio)..... Fecha de

nacimiento..... Estudios a

cursar.....

Domicilio a efectos de notificaciones.....

.....

Tramitado en la Representación del Patronato en.....

SOLICITA:

Reserva de plaza en la Residencia "San Fernando", para el curso escolar 202_/202_ para realizar los estudios arriba indicados, desde elde..... 202_ hasta el de.....de 202_

Declaro que los datos consignados en esta solicitud son ciertos y me comprometo a aceptar el total cumplimiento de la Normativa vigente para el uso y funcionamiento de dicha residencia.

En....., a de de 202_.

Fdo.:.....

EXCMO. SR. GRAL. DIRECTOR DEL PATRONATO DE HUÉRFANOS DEL E.T.

C/San Nicolás nº 11- 3ª Planta, 28013- Madrid