

SOL·LICITUD DEL SERVEI DE VALORACIÓ I ATENCIÓ PRIMERENCA

(Espacio para el registro de entrada)

DECRET 85/2010, DE 25 DE JUNY (BOIB NÚM. 99, DE 3 DE JULIOL DE 2010)

☐ INICIAL ☐ CANVI DE SEDIAP /REVISIÓ

CODI SIA: 2085789

Exp.:

EN CAS DE SOL·LICITAR REVISIÓ, MARQUEU LA CASELLA:

☐ Sol·licitar novament el servei després que finalitzi per resolució

EN CAS DE SOL·LICITAR CANVI DE SEDIAP, MARQUEU LA CASELLA QUE CORRESPON:

☐ Canvi de localitat ☐ Canvi de metodologia d'intervenció ☐ Altres

DESTINACIÓ	Servei de Valoració i Atenció Primerenca
CODI DIR3	A04026930

SOL·LICITANT

Llinatges				Nom				DNI/NIE			
Data de naixement			Província			Sexe	☐ Home ☐ Dona ☐ No especificat				
Adreça								CP			
Localitat			Província			País					
Tel. fix			Tel. mòbil			Adreça electrònica					
Centre educatiu				Centre de Salut							
Derivat per	☐ Salut ☐ Educació ☐ Serveis Socials			Adreça electrònica							

REPRESENTANT I DOMICILI A EFECTES DE LA NOTIFICACIÓ (SI DIFEREIX DE LA DEL/DE LA SOL·LICITANT)

Documentació acreditativa de la representació:										
Llinatges				Nom				DNI/NIE		
Llinatges				Nom				DNI/NIE		
Adreça								CP		
Localitat			Província			País				
Tel. fix			Tel. mòbil			Adreça electrònica				

ELECCIÓ DE SEDIAP (SI NO INDICAU PREFERÈNCIA, SE CONSIDERA INDIFERENT)

EIVISSA I FORMENTERA	☐ APFEM ☐ APNEEF	
MALLORCA	☐ AMADIP E. ☐ APROSCOM F. ☐ CEATTE ☐ F. ASNIMO ☐ F. ASPACE ☐ F. ASPAS ☐ F. NEMO ☐ F. P. JOAN XXIII ☐ MATER	
MENORCA	☐ F. MENORCA Illes Balears (acord de col·laboració) ☐ F. ONCE	

DECLARACIONS/AUTORITZACIONS:

☐ **DECLAR** que són certes les dades esmentades en aquesta sol·licitud i manifest que estic al corrent de l'obligació de comunicar al Servei de Valoració i Atenció Primerenca qualsevol variació que s'hi pugui produir.

☐ **DECLAR** el compromís d'assistència a tractament en el cas que sigui prescrit, adaptant-me a l'horari ofert d'acord amb les necessitats del servei. Seré notificat de la baixa del tractament després de tres faltes continuades sense justificació.

☐ **DECLAR** que estic informat/ada de l'apartat d'informació sobre protecció de dades personals que consta en aquesta sol·licitud.

☐ **AUTORITZ** la Direcció General d'Atenció a la Dependència a facilitar les dades aportades i les derivades de la valoració quan una altra administració o organisme les requereixi, o bé quan aquestes dades i informació facilitin els circuits de derivació als serveis educatius, de salut i socials.

☐ **ACCEPT** que, de conformitat amb l'article 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, el Servei de Valoració i Atenció Primerenca consulti les dades consignades en aquesta sol·licitud i demani els documents que siguin estrictament necessaris per a la resolució, mitjançant les xarxes corporatives o consulta a les plataformes d'intermediació de dades o altres sistemes electrònics habilitats.

En cas que us **OPOSEU** a aquesta consulta, heu d'indicar -ho al quadre corresponent i aportar una còpia dels documents següents:

☐ DNI/NIF de la persona interessada

☐ DNI/NIE de la persona representant legal

☐ Certificat d'empadronament

☐ Dades de Salut (història clínica i historial de salut) cedides pel Servei de Salut de les Illes Balears.

Data
Signatura dels dos /de les dues progenitors/es

INSTRUCCIONS

En cas de menors d'edat, la sol·licitud l'han de signar els dos progenitors. Si es presenta signada només per un dels tutors legals, cal presentar obligatòriament juntament amb la sol·licitud, la declaració jurada on constarà el compromís d'informar l'altre tutor legal de la sol·licitud d'aquest tràmit.

DOCUMENTS QUE S'HAN D'ADJUNTAR A LA SOL·LICITUD

- Acreditació de la representació legal.
- Fotocòpia del llibre de família o de la partida de naixement
- Declaració jurada en cas de constar només la signatura d'un dels tutors legals a la sol·licitud.
- Fotocòpia dels informes recents de professionals autoritzats sanitaris, educatius o socials, en format paper. Els informes i les proves diagnòstiques en format digital es poden aportar el dia de la visita.
- Fotocòpia del certificat d'empadronament si resideix fora de Palma.

En cas d'haver marcat a DECLARACIONS/AUTORITZACIONS les caselles d'oposició a consulta, heu d'ajuntar també la documentació següent:

- Fotocòpia del DNI del/la menor en vigor o qualsevol document que acrediti la identitat d'acord amb la legislació vigent (no obligatori).
- Fotocòpia de DNI de la persona representant legal en vigor o qualsevol document que acrediti la identitat d'acord amb la legislació vigent (carnet de conduir o passaport).

INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 (RGPD) i la Llei Orgànica 3/2018, del 5 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal i garantia dels drets digitals, s'informa del tractament de les dades personals que conté aquesta sol·licitud.

Les dades personals que conté aquesta sol·licitud seran tractades per tal de dur a terme les gestions administratives derivades del reconeixement de l'atenció primerenca d'acord amb el que preveu el Decret 25/2010, de 25 de juny (BOIB núm. 99, de 3 de juliol de 2010) o d'acord amb el que preveu la disposició addicional 25 del Reial decret legislatiu 8/2015, del 30 d'octubre (BOE 261 del 31 d'octubre del 2015). El responsable del tractament serà la Direcció General d'Atenció a la Dependència de la Conselleria d'Afers Socials i Esports. Excepte en cas de consentiment exprés de l'interessat, no se cediran les dades personals a tercers, llevat que hi hagi obligació legal o interès legítim d'acord amb el RGPD. Les dades es conservaran durant el temps necessari per al compliment de la finalitat per a la qual es van recollir. El tractament de les dades possibilita la resolució de reclamacions i consultes de manera automatitzada.

Exercici de drets i reclamacions: la persona afectada pel tractament de dades personals pot exercir els drets d'informació, d'accés, de rectificació, de supressió, de limitació, de portabilitat, d'oposició i de no inclusió en tractaments automatitzats (i, fins i tot, de retirar el consentiment, si és el cas, en els termes que estableix el RGPD) davant del responsable del tractament esmentat abans, mitjançant el procediment «Sol·licitud d'exercici de drets en matèria de protecció de dades personals», previst a la seu electrònica de la CAIB (<https://www.caib.es/seucaib/ca/200/persones/tramites/tramite/3364939>).

Amb posterioritat a la resposta del responsable o al fet que no hi hagi resposta en el termini d'un mes, podeu presentar la «Reclamació de tutela de drets» davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD).

Delegació de Protecció de Dades: La Delegació de Protecció de Dades de l'Administració de la CAIB té seu a la Conselleria de Presidència (passeig de Sagrera, 2, 07012 Palma). Direcció electrònica de contacte: protecciondades@dpd.caib.es.
