TRANSPORTE ESCOLAR

Puerto Vallarta | NUESTRO PUERTO RENACE

DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

Subdirección de Programas Sociales

FORMATO DE REGISTRO AL PROGRAMA "TRANSPORTE ESCOLAR"

Nombre del alumno: *Apellido paterno* *Apellido materno* *Nombre*

Escuela:

Grado: Grupo: Teléfono: __ __ __ – __ __ __ __ __ __ __ __

Nombre del padre o tutor: *Apellido paterno* *Apellido materno* *Nombre*

Calle: No:

Colonia: Teléfono: __ __ __ – __ __ __ __ __ __ __ __

Copia de INE: Comprobante de domicilio: CURP del alumno:

REGISTRO

Por este medio solicito de la manera más atenta la incorporación al programa **"Transporte Escolar"**, ya que cumplo con los requisitos establecidos en las Reglas de Operación de dicho programa y que me obligo a dar cumplimiento. Así mismo, manifiesto que los datos proporcionados son verdaderos y doy mi consentimiento para el uso que el programa requiera.

NOMBRE Y FIRMA

El H. Ayuntamiento de Puerto Vallarta es responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Jalisco y sus Municipios y demás normatividad aplicable. Sus datos personales serán utilizados exclusivamente para fines del programa social antes señalado. https://www.puertovallarta.gob.mx/2024-2027/transparencia/AVISO-DE-PRIVACIDAD.pdf

"ESTE PROGRAMA ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO. QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS A LOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA".