

INFORMACIÓN SOBRE SEGURO ESCOLAR

Para los cursos de Tercero y superiores de la ESO y Bachiller, la Ley prevé el Seguro Escolar para lo cual es preciso que al alumno se le asigne un **Número de Usuario** de la **Seguridad Social** (con el tiempo se convierte en número de afiliación a la Seguridad Social). Para este trámite, el Instituto facilitará el impreso oficial de la Tesorería de la Seguridad Social y más tarde le entregará al alumno la tarjeta denominada NUSS. Aquí tienes una imagen del documento



TA.1

Espacio reservado para referencias, codificaciones informáticas, etc..

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE: AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y VARIACIÓN DE DATOS

1. DATOS DEL SOLICITANTE

1.1 PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE		1.2 SEXO	
1.3 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X")		1.4 Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		1.5 NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL			
D.N.I.:	TARJETA DE EXTRANJERO:	PASAPORTE:					
FECHA DE NACIMIENTO		NOMBRE DEL PADRE		NOMBRE DE LA MADRE			
Día	Mes	Año					
LUGAR O MUNICIPIO DE NACIMIENTO		PROVINCIA DE NACIMIENTO		PAÍS DE NACIMIENTO			
1.6 GRADO DE MINUSVALÍA		NACIONALIDAD		1.7 APELLIDO DE SOLTERA (Sólo nacionales Unión Europea excepto España)			
1.8 DOMICILIO		TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PUERTA C.POSTAL	
		MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA		TELÉFONO	

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD (Marque con "X" la opción correcta)

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL
 ASIGNACIÓN NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
 VARIACIÓN DE DATOS

2.1 CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS

A esta solicitud se acompañan los siguientes documentos:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN (Marque con una "X" la opción correcta)

A efectos de lugar de Notificación el interesado/a señala como domicilio preferente: El indicado en datos del solicitante El indicado a continuación

TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE NÚM. BIS		ESCAL. PISO		PUERTA C.POSTAL	
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA		TELÉFONO					

LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma: _____

LUGAR, FECHA Y FIRMA DE LA EMPRESARIA, CUANDO PROCEDA

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma: _____

ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD: DIRECCIÓN PROVINCIAL O ADMINISTRACIÓN DE LA T. G. S. S. : _____

El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su presentación. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 42.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

PROTECCIÓN DE DATOS.- A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (B.O.E. del 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 de Afiliación, regulado por la Orden de 27-07-1994, modificada por la Orden de 26-03-1999. Respecto de los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en la indicada Ley Orgánica 15/1999.

En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.

Ejemplar para la Tesorería General de la Seguridad Social

TA.1 (01-2001)