



## DECLARACIÓ RESPONSABLE D'ATENCIÓ AL MENOR

En/Na \_\_\_\_\_

amb DNI núm. \_\_\_\_\_ i domicili \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, com a pare, mare o tutor legal de l'alumne/a:

\_\_\_\_\_

Declara:

1. Que formalitza la sol·licitud d'escolarització del seu fill/a sense fer constar la signatura de l'altre progenitor per algun dels casos següents:
  - Malaltia greu o hospitalització
  - Abandó de la família
  - Resideix fora de la comunitat autònoma de les Illes Balears.
  - Altres motius: \_\_\_\_\_
2. Que coneix la responsabilitat derivada de la falsedat documental pel que fa a la Llei Orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi Penal.
3. Que coneix la responsabilitat derivada de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques en relació amb els articles 28.7 i 69.

### IMPORTANT

S'informa el progenitor que signa aquesta declaració que l'adjudicació de la plaça escolar de l'alumne/a pot ser revocada, tant d'ofici, com per ordre judicial, com a instància del progenitor absent, en el cas de falsedat, inexactitud o omissió de dades.

I, perquè consti als efectes oportuns, sign el present document.

Andratx, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Pare/mare/tutor legal