



INSTITUTOS PROMOTORES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE (IPAFD)

X Edición. Curso Escolar 2025-2026

INFORME DE PARTICIPACIÓN ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES/ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO/DISCAPACIDAD RECONOCIDA

NOMBRE DEL CENTRO	IES GARCILASO DE LA VEGA
LOCALIDAD	VALDEMORO

Nº DE ALUMNOS ACNEEs (alumnos con necesidades educativas especiales) EN EL PROGRAMA IPAFD (1)	5
ESCUELA QUE INCLUYE ALGÚN ACNEE (1)	Nº DE LICENCIA GCAM DE ALUMNO ACNEE
BALONCESTO	1814342; 1820002
VOLEIBOL 1	1616458
VOLEIBOL 2	1619302
TENIS DE MESA	1619675
En este listado se incorporan las escuelas que tienen como mínimo un alumno ACNEE. Si tengo 2 o más escuelas de una misma modalidad, con un alumno ACNEE cada una, diferenciarlas (P.E: VOLEIBOL 1 y 2)	Poner tantos números de licencias como alumnos ACNEE participan en cada escuela deportiva (P.E: en la escuela de BALONCESTO, 2 alumnos)

(1) Indíquense exclusivamente **alumnos ACNEE** (con independencia de que además sean o no Alumnos con discapacidad reconocida)

Nº DE ALUMNOS CON DISCAPACIDAD RECONOCIDA (CDR) EN EL PROGRAMA IPAFD (2)	2
ESCUELA INCLUSIVA QUE INCLUYE ALGÚN ALUMNO CON DISCAPACIDAD RECONOCIDA (2)	Nº DE LICENCIA GCAM DE ALUMNO CDR
VOLEIBOL 2	1619302
ESGRIMA	1860289
En este listado se incorporan las escuelas que tienen como mínimo un alumno con discapacidad reconocida. Si tengo 2 escuelas de una misma modalidad, diferenciarlas.	Poner tantos números de licencias como alumnos con discapacidad reconocida participan en cada escuela deportiva. Los alumnos con discapacidad reconocida que también sean ACNEE, figurarán en ambos listados. (P.E: alumno 1619302)

(2) Indíquense exclusivamente **alumnos con discapacidad reconocida** (con independencia de que además sean o no ACNEEs)

Nº DE ALUMNOS ACNEAEs (alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo) EN EL PROGRAMA IPAFD	9
---	---

D/Dª _____ con DNI _____, en calidad de Director/a Secretario/a del _____ de _____ **INFORMA** de que la relación de licencias GCAM vinculadas con las escuelas que se indican, corresponden a ACNEEs o/ y Alumnos con Discapacidad Reconocida matriculados en este centro y participantes en la presente edición 2025-2026 del programa IPAFD.

Fdo.: D/Dª: _____
Secretario/a // Director/a del IES/CEIPSO

En _____ a ____ de _____ de 202__

Información sobre Protección de Datos Personales.

El responsable del tratamiento de sus datos es la Dirección General de Deportes. Sus datos personales serán tratados en cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (EU) 2026/679, de Protección de Datos Personales, y serán incorporados en la actividad de tratamiento de “Programa Institutos Promotores de la Actividad Física y el Deporte (IPAFD)” para la finalidad de gestión de los datos personales de alumnos, coordinadores, monitores y árbitros que participan en el programa Institutos Promotores de la Actividad Física y el Deporte que pone en marcha la Comunidad de Madrid para el control y seguimiento de su inscripción y/o participación en dicho programa. Control de altas y bajas a lo largo del programa y estudio estadístico final para la valoración institucional del mismo. Elaboración de soporte documental y fotográfico interno del Programa.

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Para más información sobre protección de datos, permanentemente actualizada, consulte el Registro de Actividades de Tratamiento, www.comunidad.madrid/protecciondedatos, y el siguiente código QR.

