

CONSENTIMIENTO PARA CONSULTAR LA INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES PENALES POR DELITOS SEXUALES

D./D^a, con NIF/NIE/TIE, nacido/a el de de, con domicilio en la localidad de, provincia de, calle/avenida, n^o, escalera, piso, código postal, correo electrónico, teléfono, hijo/a de..... y

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, introducida por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, da su consentimiento para que la Administración del Principado de Asturias consulte la inexistencia de antecedentes penales por delitos sexuales al Registro Central de Delincuentes Sexuales a través de la Plataforma de Intermediación de Datos del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas en relación con su actividad como profesor/a alumno/a de la Escuela de Animación y Educación en el Tiempo Libre Infantil y Juvenil

En, a de de
El/La interesado/a

(Firma)

INSTITUTO ASTURIANO DE LA JUVENTUD
OVIEDO.-