



PROCEDEMENTO

NOVO INGRESO/RESERVA DE PRAZA EN ESCOLAS INFANTÍS 0-3 CURSO 2013/2014

TIPO DE SOLICITUDE

NOVO INGRESO

RESERVA DE PRAZA

DATOS DA/DO NENA/O

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

DATA NACEMENTO

GRUPO DE IDADE AO QUE PERTENCE

GRUPO DE IDADE AO QUE ACCEDE

DISCAPACIDADE

SI

NON

DATOS DA NAI, PAI, ACOLLEDOR/A OU TITOR/A LEGAL

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

DNI/NIE

ENDEREZO

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA

CONCELLO

TELÉFONO FIXO

TELÉFONO MÓBIL

ENDEREZO ELECTRÓNICO

DATA DO ACOLLEMENTO (no caso de menores acollidas/os) INDIQUE O MEDIO DE COMUNICACIÓN PREFERENTE:

TELÉFONO

ENDEREZO ELECTRÓNICO

DATOS DA UNIDADE FAMILIAR

| APELIDOS E NOME (Incluída/o a/o solicitante) | NIF/NIE | DATA DE NACEMENTO | PARENTESCO |
|---|---------|-------------------|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Nº MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR | | | |

CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES

Fillo/a de persoal do centro

Irmá/n con praza renovada ou de novo ingreso no centro

Familia acollidora

Familia numerosa

Familia monoparental

CENTROS SOLICITADOS POR ORDE DE PREFERENCIA

NOME DO CENTRO

HORARIO QUE SOLICITA (Límite 8 horas de asistencia dentro da xornada solicitada, agás o previsto no artigo 25.1 do RRI)

COMEDOR

1ª opción

Xornada continuada: de h., a horas

2ª opción

Xornada partida: de h., a horas e de h., a horas

Xornada de tarde: de h., a horas

Atención con comedor

Atención sen comedor

CANDIDATA/O A CHEQUE INFANTIL (só no caso de novo ingreso)

SI

NON

AUTORIZO ao Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar para que, conforme ao disposto no artigo 2.4º da orde do Ministerio de Economía e Facenda do 18 de novembro de 1999, solicite información da Axencia Estatal da Administración Tributaria en relación ao cumprimento das súas obrigas tributarias estatais. (Esta autorización prestarase para o caso de non ter presentada a declaración sobre o imposto da renda das persoas físicas correspondente ao exercicio 2011)

SI

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter persoal, infórmoa/o de que os datos persoais recollidos nesta solicitude se incorporarán a un ficheiro para o seu tratamento, coa finalidade da xestión deste procedemento. Vostede pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na lei, mediante un escrito dirixido ao Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar, rúa Amor Ruibal, n.º 30 - 32, baixo, 15702, Santiago de Compostela.

LEXISLACIÓN APLICABLE

Resolución do 28 de xaneiro de 2013, pola que se regula o procedemento de adxudicación de prazas nas escolas infantís 0-3 xestionadas polo Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar para o curso 2013/2014.

SINATURA DO SOLICITANTE

Lugar e data

 , de de



I.- SITUACIÓN SOCIOFAMILIAR

- Número de membros que compoñen a unidade familiar.
- Número de membros que non formando parte da unidade familiar estean a cargo da mesma.
- Número de membros, incluída/o a/o solicitante, con enfermidade ou discapacidade.

Tipo de enfermidade ou discapacidade:

| | Nai | Pai | Outros membros |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| · Discapacidade | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| · Enfermidade crónica que requira internamento periódico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| · Alcoholismo ou drogodependencias | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Condición de familia monoparental SI NON
- Ausencia do fogar familiar de ámbolos dous membros parentais SI NON
- Condición de familia numerosa SI NON
- Condición de fillo/a de persoal do centro SI NON
- Condición de familia acolledora SI NON

- Irmá/án con praza renovada ou de novo ingreso no centro para o vindeiro curso

| | |
|--|--|
| Nome da/o nena/o | Centro ao que asiste |
| <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> |
| <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> |

- Calquera outra circunstancia familiar grave

II.- SITUACIÓN LABORAL FAMILIAR (Márquese cun X o que proceda)

| | PAI | NAI |
|-------------------|--|--|
| OCUPACIÓN LABORAL | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| DESEMPREGO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| OUTRAS SITUACIÓNS | <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> | <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> |



III.- DOCUMENTACIÓN QUE SE XUNTA

- Fotocopia do DNI ou outro documento acreditativo da identidade das/os nais/pais, acolledor/a ou representantes legais segundo proceda
- Fotocopia cotexada ou dixitalizada do libro de familia, no seu defecto outro documento que acredite oficialmente a situación familiar.
- Fotocopia cotexada do Título de Familia Numerosa
- No caso de nenas/os con discapacidade ou necesidades educativas especiais, informes do Equipo de Valoración e Orientación das Xefaturas Territoriais da Consellería competente na materia ou da Unidade de Atención Temperá segundo proceda
- Resolución de acollemento
- Certificado de empadramento da crianza e dun dos proxenitores ou representante legal que será expedido polo concello no que se sitúe a escola
- Nos casos de non estar censado no concello onde estea a escola, pero algún dos proxenitores ou representante legal da crianza teña o seu posto de traballo no municipio no que estea a escola, achegarse certificado da empresa, institución ou administración correspondente
- No caso de estar censado nun concello limítrofe a aquel onde radique a escola, certificado de empadramento do concello do que procede
- Certificación correspondente no caso de que algún membro da unidade familiar estea afectado de discapacidade física, psíquica ou sensorial, ou enfermidade que requira de internamento periódico ou padeza enfermidades crónicas ou outras afeccións alegadas polos membros da unidade familiar
- A condición de familia monoparental acreditarase coa fotocopia da sentenza de separación, divorcio, nulidade ou medidas paterno-filiais
- Outros documentos se procederen, nos que consten incidencias familiares, económicas e sociais susceptibles de puntuación no baremo. Informe dos Servizos Sociais do Concello ou da administración autonómica nos supostos de que sexa necesario por falta de acreditación documental suficiente ou pola situación especial en que viva a unidade familiar.
- Copia da última nómina ou xustificación da situación laboral no momento da solicitude con especificación da xornada laboral
- Certificación expedida polo SEPE acreditativa das prestacións percibidas, de ser o caso ou de estar inscrito como demandante de emprego
- No suposto de profesionais liberais e autónomas/os, certificado expedido pola Administración Estatal da Axencia Tributaria que acredite a alta no IAE e último recibo do pagamento de cota á Seguridade Social ou certificado da mutualidade profesional.
- Copia cotexada da declaración do IRPF do exercicio 2011 de todos os membros da unidade familiar. Para o suposto de que non se teña Presentada, a/o interesada/o deberá asinar a correspondente autorización ao Consorcio para obter da AEAT os datos de carácter tributario necesarios para a determinación da renda da unidade familiar. A estes efectos todos os membros con ingresos, que compoñen a unidade Familiar, deberán asinar a dita solicitude.
- No suposto de percibir pensión, certificado expedido polo Instituto Nacional da Seguridade Social ou da administración autonómica pagadora da mesma
- Nos casos de nulidade matrimonial, separación ou divorcio, considérase a renda de quen exerza a garda e custodia do/a menor e a pensión compensatoria que perciba o cónxuxe que a ostente e de alimentos das/os fillas/os ao seu cargo. No caso de non as percibiren, acreditarase esta circunstancia coa copia da reclamación xudicial presentada ao efecto.

BAREMO

1º.- SITUACIÓN SOCIOFAMILIAR

- 1.1.- Por cada membro da unidade familiar 2 puntos.
- 1.2.- Por cada persoa que non formando parte da unidade familiar estea a cargo da mesma.....1 punto.
- 1.3.- No caso de que a nena/o para a/o que se solicita praza nacera nun parto múltiple 1 punto.
- 1.4.- Por cada membro da unidade familiar, afectado por discapacidade, enfermidade que requira internamento periódico, alcoholismo ou drogodependencia 2 puntos.
- 1.5.- Pola condición de familia monoparental 3 puntos.
- 1.6.- Por ausencia do fogar familiar de ámbolos dous membros parentais 6 puntos.
- 1.7.- Pola condición de familia numerosa 3 puntos.
- 1.8.- Outras circunstancias familiares debidamente acreditadas ata 3 puntos.

2º.- SITUACIÓN LABORAL FAMILIAR

- 2.1- Situación laboral de ocupación:
 - Nai 5 puntos.
 - Pai 5 puntos.
- 2.2- Situación laboral de desemprego:
 - Nai 2 puntos.
 - Pai 2 puntos.

3º.- SITUACIÓN ECONÓMICA R.P.C. mensual da unidade familiar, referida ao indicador público de renda de efectos múltiples (IPREM) vixente :

- Inferior ao 30% do IPREM +4 puntos.
- Entre o 30% e inferior ao 50 % do IPREM +3 puntos.
- Entre o 50 % e inferior ao 75% do IPREM +2 puntos.
- Entre o 75 % e inferior ao 100 % do IPREM +1 puntos.
- Entre o 100% e inferior ao 125% do IPREM -1 puntos.
- Entre o 125 % e inferior ao 150 % do IPREM -2 puntos.
- Entre o 150% e o 200 % do IPREM -3 puntos.
- Superior ao 200% do IPREM -4 puntos.

* No caso de obter igual puntuación, terán preferencia en primeiro lugar as solicitudes de xornada completa con servizo de comedor e despois da aplicación deste criterio daráselle prioridade á renda per cápita máis baixa.

*Para efectos desta orde están a cargo da unidade familiar as persoas que convivindo no mesmo domicilio, teñen ingresos inferiores ao IPREM vixente

*No caso de ausencia do fogar de ambos os dous membros parentais adxudicárase a puntuación máxima nos epígrafes 2º e 3º do baremo



Don/Dona , con DNI/NIF nº
cónxuxe/parella do/a solicitante

AUTORIZA:

ao Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar para que, conforme ao disposto no artigo 2.4 da orde do Ministerio de Economía e Facenda do 18 de novembro de 1999, solicite da Axencia Estatal da Administración Tributaria os datos relativos ao cumprimento das súas obrigas Tributarias estatais, segundo o disposto no Decreto 255/2008, de 23 de outubro, polo que se simplifica a documentación para a tramitación dos Procedementos administrativos e se fomenta a utilización de medios electrónicos.

SINATURA DO/DA CÓNXUXE/PARELLA

Lugar e data

, de de



Don/Dona , con NIF/NIE nº

como solicitante da axuda do programa cheque infantil en escolas infantís 0-3 non sostidas con fondos públicos

DECLARA BAIXO A SÚA RESPONSABILIDADE:

- Que non ten solicitada nin recibiu outro tipo de axuda para este mesmo fin das distintas administracións públicas ou doutros entes públicos ou privados.
- Que ten solicitadas ou concedidas as seguintes axudas de calquera administración ou doutros entes públicos ou privados para este mesmo fin:

| Estado solicitada/concedida) | Organismo | Data solicitude | Data resolución | Disposición |
|------------------------------|-----------|-----------------|-----------------|-------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

E, para que así conste, asino a presente declaración no lugar e data abaixo indicados.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE

Lugar e data

, de de





Don/Dona

, con NIF/NIE nº

como solicitante da axuda do programa cheque infantil en escolas infantís 0-3 non sostidas con fondos públicos

DECLARA BAIXO A SÚA RESPONSABILIDADE:

- Estar ao día no cumprimento das obrigas coa Seguridade Social.
- Estar ao día no cumprimento das obrigas tributarias e coa Comunidade Autónoma e non ser debedor por resolución de procedencia de reintegro.
- Autorizo á Dirección Xeral de Familia e Inclusión para que, conforme ao disposto no artigo 2.4º da orde do Ministerio de Economía e Facenda do 18 de novembro de 1999, solicite información da Axencia Estatal de Administración Tributaria e da Consellería de Facenda, en relación ao cumprimento das súas obrigas tributarias estatais e coa Comunidade Autónoma de Galicia.

E, para que así conste, asino a presente declaración no lugar e data abaixo indicados.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE

Lugar e data

de

de

