



| | | |
|---|---|--------------------------------|
| PROCEDEMENTO SOLICITUDE DE AXUDA PARA RENOVACIÓN DE PRAZA/NOVO INGRESO PROGRAMA CHEQUE INFANTIL CURSO 2012/2013 | CÓDIGO DO PROCEDEMENTO BS403A | DOCUMENTO SOLICITUDE |
|---|---|--------------------------------|

TIPO DE SOLICITUDE: AXUDA NOVO INGRESO AXUDA RENOVACIÓN DE PRAZA

SERVIZO SOLICITADO: ATENCIÓN EDUCATIVA CON COMEDOR ATENCIÓN EDUCATIVA MEDIA XORNADA

DATOS DA/DO NENA/O

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | DATA DE NACEMENTO |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

DATOS DA/DO SOLICITANTE (PAI, NAI OU TITOR LEGAL)

| | | | |
|-----------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | DNI/NIE |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| ENDEREZO | LOCALIDADE | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| CÓDIGO POSTAL | PROVINCIA | CONCELLO DO LUGAR DE TRABALLO | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| N.º SEGURIDADE SOCIAL | TELÉFONO DE CONTACTO | ENDEREZO ELECTRÓNICO | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |

| DATOS DA UNIDADE FAMILIAR | | | |
|--|---------|-------------------|------------|
| APELIDOS E NOME (Incluída a persoa solicitante) | NIF/NIE | DATA DE NACEMENTO | PARENTESCO |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| N.º MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR | | | |

CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES

FAMILIA NUMEROSA FAMILIA MONOPARENTAL

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter persoal, informoo/a 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 a esta consellería como responsable do ficheiro (ao enderezo: Secretaría Xeral Técnica. Edificio administrativo San Caetano, s/n, 15781 Santiago de Compostela).

Dou expresamente o meu consentimento para a comprobación telemática do DNI segundo o disposto no Decreto 255/2008, do 23 de outubro, polo que se simplifica a documentación para a tramitación dos procedementos administrativos e se fomenta a utilización de medios electrónicos, e **AUTORIZO** a Secretaría Xeral de Política Social para que, conforme o disposto no artigo 2.4.º 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 co cumprimento das súas obrigas tributarias estatais e coa Comunidade Autónoma de Galicia.

SI NON (No caso de non dar estas autorizacións debe anexar copia compulsada da documentación correspondente)

LEXISLACIÓN APLICABLE

Orde do 24 de maio de 2012 pola que se regulan as axudas económicas para atención da primeira infancia en escolas infantís 0-3 non sostidas con fondos públicos a través do programa Cheque infantil, e se procede á súa convocatoria.

SINATURA DO/DA SOLICITANTE

Lugar e data

| | | | | | | |
|----------------------|---|----------------------|----|----------------------|----|----------------------|
| <input type="text"/> | , | <input type="text"/> | de | <input type="text"/> | de | <input type="text"/> |
|----------------------|---|----------------------|----|----------------------|----|----------------------|



DOCUMENTACIÓN QUE SE XUNTA

- Datos complementarios (anexo II).
- Declaración responsable de non ter recibido outras axudas para igual ou análoga finalidade ou relación das solicitadas (anexo III).
- Autorización á Consellería de Traballo e Benestar para a obtención de datos tributarios (anexo IV).
- Fotocopia do documento nacional de identidade da nai, pai, e de ser o caso, dos representantes legais, só no caso de non autorizar a súa consulta directamente pola Consellería.
- Fotocopia cotexada do libro de familia, no seu defecto outro documento que acredite oficialmente a situación familiar.
- Xustificante de ocupación ou de desemprego (últimas nóminas, certificación de empresa ou certificación de ser demandante de emprego).
- Certificado de recoñecemento do grao de discapacidade alegada polas/los membros da unidade familiar, só no caso de que non sexa expedido pola Comunidade Autónoma de Galicia.
- Certificado médico no caso de enfermidades crónicas ou outras afeccións alegadas polas/os membros da unidade familiar.
- Informe sobre a necesidade de integración no caso de nenas/os con necesidades específicas de apoio educativo.
- Documentación acreditativa de incidencias tales como: abandono do fogar do cónxuxe, maltrato, etc.
- Informe dos servizos sociais do concello correspondente, no suposto de que sexa necesario por falta de acreditación documental suficiente ou por situacións especiais en que viva a unidade familiar.
- Certificado de convivencia e, se é o caso, sentenza de separación/divorcio ou convenio regulador ou resolución xudicial sobre as medidas paterno-filiais.





DATOS COMPLEMENTARIOS

I.- SITUACIÓN FAMILIAR

- Número de membros que compoñen a unidade familiar
- Número de membros que non formando parte da unidade familiar estean ao seu cargo
- 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"/> |
| | SI | NON | |
| - Condición de familia monoparental | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| - Ausencia do fogar familiar de ambos os dous membros parentais | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| - Condición de familia numerosa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |

Calquera outra circunstancia familiar grave

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

- | | OCUPACIÓN LABORAL | DESEMPREGO | OUTRAS SITUACIÓNS |
|-----|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| NAI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| PAI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

SINATURA DO/DA SOLICITANTE

Lugar e data

, de de





Don/Dona , con DNI n.º

como solicitante de axudas 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 solicitud/resolución | Disposición |
|----------------------------------|-----------|------------------------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

Lugar e data

, de de





| | | |
|---|---|----------------------------------|
| PROCEDEMENTO SOLICITUDE DE AXUDA PARA RENOVACIÓN DE PRAZA/NOVO INGRESO PROGRAMA CHEQUE INFANTIL CURSO 2012/2013 | CÓDIGO DO PROCEDEMENTO BS403A | DOCUMENTO AUTORIZACIÓN |
|---|---|----------------------------------|

Don/Dona , con DNI n.º

como cónxuxe/parella do/da solicitante

AUTORIZA:

A Secretaría Xeral de Política Social para que, conforme o disposto no artigo 2.4 da Orde do Ministerio de Economía e Facenda do 18 de novembro de 1999, solicite da Axencia Estatal de Administración Tributaria e da Consellería de Facenda os datos relativos ao cumprimento das súas obrigas tributarias estatais e coa Comunidade Autónoma de Galicia e dou o meu consentimento para a comprobación telemática do DNI, segundo o disposto no Decreto 255/2008, do 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 CÓNXUXE/PARELLA

Lugar e data

, de de





Don/Dona , con DNI n.º

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

DECLARA BAIXO A SÚA RESPONSABILIDADE:

Que a/o nena/o para a/o que solicita a axuda do programa Cheque infantil presenta necesidades específicas de apoio educativo.

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

Lugar e data

, de de





Don/Dona , con DNI n.º

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.
- Esta ao día no cumprimento das obrigas tributarias.

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

Lugar e data

, de de

