

INSCRIPCIÓN: **PRIMERA QUINCENA DE AGOSTO (3 AL 14)**
PROGRAMA DE CONCILIACIÓN “ABIERTO EN VACACIONES: VERANO 2020”

DATOS DEL NIÑO O NIÑA

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------|------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS: | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO | | | DOMICILIO: |
| EMPADRONADO/A EN TORRELAVEGA: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | OBSERVACIONES: (enfermedades, discapacidad o cualquier otra información): | |
| PRESENTA NECESIDAD ESPECÍFICA DE APOYO EDUCATIVO: Sí <input type="checkbox"/> * No <input type="checkbox"/> | | | |
| DE QUE TIPO: | | | |
| *En caso afirmativo asegúrese de indicar <u>CEIP Ramón Menéndez Pidal</u> , que dispone de <u>APOYO EDUCATIVO</u> , como primera opción* | | | |

DATOS DE LA FAMILIA

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE/PADRE O REPRESENTANTE LEGAL: | |
| TELÉFONO DE CONTACTO: | DNI: |
| SITUACIÓN LABORAL DEL PADRE O REPRESENTANTE LEGAL: Marcar con una X la que proceda EMPLEADO <input type="checkbox"/> EMPRESARIO <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO CURSANDO ACCIONES FORMATIVAS PARA EL EMPLEO <input type="checkbox"/> | |
| DIRECCIÓN COMPLETA DEL CENTRO DE TRABAJO: | |
| <i>En caso de que esté participando en un curso de formación profesional ocupacional para personas desempleadas indicar la dirección del Centro</i> | |
| NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/MADRE O REPRESENTANTE LEGAL: | |
| TELÉFONO DE CONTACTO: | DNI: |
| SITUACIÓN LABORAL DE LA MADRE: Marcar con una X la que proceda EMPLEADA <input type="checkbox"/> EMPRESARIA <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO CURSANDO ACCIONES FORMATIVAS PARA EL EMPLEO <input type="checkbox"/> | |
| DIRECCIÓN COMPLETA DEL CENTRO DE TRABAJO: | |
| <i>En caso de que esté participando en un curso de formación profesional ocupacional para personas desempleadas indicar la dirección del Centro</i> | |

DECLARACIÓN DE DATOS PARA SU VALORACIÓN

| INGRESOS MENSUALES DE LA UNIDAD FAMILIAR | SITUACIÓN FAMILIAR | |
|------------------------------------------|-----------------------------|--|
| Superiores a 2.662,55 euros | Hijo/a menor de 0 a 12 años | |
| Entre 2.130,04 y 2.662,55 euros | Hijo/a con discapacidad | |
| Entre 1.597,53 y 2.130,04 euros | | |
| Entre 1.065,02 y 1.597,53 euros | | |
| Entre 532,51 y 1.065,02 euros | | |
| Inferiores a 532,51 euros | | |

Marcar con una X las casillas que correspondan o, en su caso, indicar el dato que se solicita.
El Ayuntamiento efectuará la verificación de los datos basándose en la documentación que debe presentar la persona solicitante.

| SITUACIÓN LABORAL | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Ambos progenitores con empleo y horarios laborales que coinciden con el horario de las actividades infantiles. | | |
| Uno/a de los dos tiene empleo y el otro/a esta desempleado/a y participando en cursos de formación ocupacional para personas en situación de desempleo, durante los días que dura la actividad y en mismo horario que las actividades. | | |
| Ambos progenitores participando en cursos de formación ocupacional para personas en situación de desempleo, durante los días que dura la actividad y el mismo horario que las actividades. | | |
| Familia monoparental con trabajo | | |
| Familia monoparental en cursos de formación ocupacional para personas en situación de desempleo, durante los días que dura la actividad y el mismo horario que las actividades. | | |

NO ESCRIBIR EN LOS ESPACIOS SOMBRADOS

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ADJUNTAR A ESTA SOLICITUD

1. Fotocopia del **documento nacional de identidad** del padre, madre o representante legal del menor que realiza la solicitud.
2. **Fotocopia del libro de familia** o documento equivalente que acredite la composición de la unidad familiar.
3. Certificación de discapacidad o minusvalía, cuando proceda.
4. Para los **miembros de la unidad familiar que trabajen por cuenta ajena**: Fotocopia de la nómina correspondiente al último mes y **documento acreditativo**, expedido por el empleador, en el que conste la **jornada y horario de trabajo** de los miembros de la unidad familiar
5. Para los **miembros de la unidad familiar que ejerzan actividades por cuenta propia**: declaración jurada indicando los ingresos correspondientes al último mes y la jornada laboral (ANEXO II de las Normas Reguladoras del Programa) y fotocopia de la declaración de renta del último ejercicio o última declaración trimestral de retenciones del IRPF.
6. Para los **miembros de la unidad familiar en situación de desempleo que realicen un curso de formación oficial**: Certificado de la oficina de los servicios públicos de empleo, en el que conste si perciben o no prestaciones. En caso afirmativo, último recibo. Y documento acreditativo del centro formativo, donde se especifiquen las fechas y el horario lectivo del mismo.
7. **Pensionistas, beneficiarios/as de prestaciones sociales que trabajen o realicen un curso de formación oficial**: Certificado de la cuantía mensual de la pensión/prestación, expedido por el organismo correspondiente. Y documento acreditativo del centro formativo o empleador, donde se especifiquen las fechas y el horario.

Además de los documentos anteriores, el Ayuntamiento podrá requerir al solicitante cualquier otro que se considere preciso para determinar la admisión al programa, referido siempre a los criterios de valoración previstos en las Normas de admisión.

ELECCIÓN DE TRES (3) COLEGIOS POR ORDEN DE PREFERENCIA:

Indicar solo una franja horaria:

| COLEGIOS (C.E.I.P): | DE 8,00 A 14,00 Sin comedor | DE 9,00 A 13,30 Sin comedor | DE 8,00 A 17,00 Con comedor* | DE 14,00 A 20,00 Con comedor* |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| 1º. | | | | |
| 2º. | | | | |
| 3º. | | | | |
| (*) Las plazas podrán sufrir modificaciones según el número de solicitudes | | | | |

Informo del interés en los siguientes periodos (*): Agosto: 2ª Quincena
(18 al 31)

(*)Para formalizar inscripción es imprescindible:

Aportar el formulario de **"AMPLIACIÓN DE QUINCENAS"** en los plazos fijados (Normas artículo 4.3).

La persona abajo firmante **DECLARA HABER LEIDO LAS "NORMAS REGULADORAS DE LA ADMISIÓN AL PROGRAMA ABIERTO EN VACACIONES: VERANO 2020"** Y ESTAR CONFORME CON LAS MISMAS Y EXPONE, BAJO SU RESPONSABILIDAD, que todos los datos consignados son ciertos autorizando al Ayuntamiento a realizar las comprobaciones de documentación oportunas para el programa.

Torrelavega, a de de 2020

EL/LA SOLICITANTE,

CONCEJALÍA DE IGUALDAD, JUVENTUD Y FESTEJOS

De acuerdo con la Ley 15/1999, del 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se informa a la persona interesada que los datos facilitados serán incluidos en el fichero automatizado del Registro General de documentos del Ayuntamiento de Torrelavega y que pueden ser objeto de inclusión en otros ficheros automatizados municipales para su tratamiento informático. Asimismo, se informa a la persona interesada de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos incluidos en la legislación vigente, mediante escrito dirigido al Registro General del Ayuntamiento.

El ingreso de las aportaciones correspondientes a los usuarios/as admitidos al programa, deberá hacerse en la cuenta del Ayuntamiento, **IBAN: ES97.2100.1277.82.0200006073 (La Caixa)**, una vez publicada la lista definitiva.
NO SE DEVOLVERÁN LAS CANTIDADES ABONADAS.