



Nº de solicitude

**SOLICITUDE DE PRAZA**

CURSO 2019/2020 GRUPO SOLICITUDE:  0-1 anos  1-2 anos  2-3 anos

**DATOS DA PERSOA SOLICITANTE**

NOME	APELIDOS	DNI
<input type="checkbox"/> NAI	<input type="checkbox"/> PAI	<input type="checkbox"/> ACOLLEDOR/A
<input type="checkbox"/> TITOR/A LEGAL		
ENDEREZO		
LOCALIDADE	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
TELEFONO DE CONTACTO 1	TELEFONO DE CONTACTO 2	ENDEREZO ELECTRONICO

**DATOS DA/O NENA/O**

NOME	APELIDOS	DATA DE NACEMENTO
DISCAPACIDADE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	DATA ACOLLEMENTO
		SEXO: <input type="checkbox"/> HOME <input type="checkbox"/> MULLER

**DATOS DA UNIDADE FAMILIAR**

APELIDOS E NOME (Incluído o solicitante)	NIF	DATA DE NACEMENTO	PARENTESCO
Número de membros da unidade familiar			<input type="text"/>

**CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES**

- Fillo de persoal do centro       Irmán con praza renovada ou de novo ingreso no centro  
 Familia acolledora               Familia numerosa               Familia monoparental

**HORARIO DE ASISTENCIA O CENTRO**

HORARIO QUE SOLICITA

xornada de tarde  horas a  horas

## I. SITUACIÓN SOCIO-FAMILIAR

Número de membros que compoñen a unidade familiar.	<input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/>				
Número de membros que non formando parte da unidade familiar estean a cargo dela	<input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/>				
Número de membros, incluída a persoa solicitante, con enfermidade ou discapacidade	<input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/>				
<i>Tipo de enfermidade ou discapacidade:</i>					
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 15%; text-align: center;">Nai</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">Pai</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">Outros membros</td> </tr> </table>		Nai	Pai	Outros membros
	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"/>		
	si	non			
Condición de familia monoparental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Ausencia do fogar familiar de ambos os dous membros parentais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Condición de familia numerosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Condición de fillo/a de persoal do centro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Condición de familia acollidora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Neno/a para quen se solicita praza nacido en parto multiple	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Irmá/án con praza renovada ou de novo ingreso no centro para o vindeiro curso	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>				
Nome do/a irmá/án _____					
Outras circunstancias familiares debidamente acreditadas _____					

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

	OCUPACIÓN LABORAL	DESEMPREGO	BENEFICIARIO/A RISGA	OUTRAS SITUACIÓNS
PAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/>
NAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/>

**A PERSOA SOLICITANTE DECLARA**

Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.

Sinatura do Solicitante

Pontareas, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

DOCUMENTACIÓN QUE SE XUNTA

- Fotocopia compulsada do libro de familia, no seu defecto, outro documento que acredite oficialmente a situación familiar.
- Copia do título de familia numerosa.
- Fotocopia do DNI ou NIE da persoa solicitante do cónxuxe ou parella.
- Certificado de empadramento do/a neno/a e dun dos progenitores ou representante legal.
- Xustificante de ingresos: certificación da declaración do IRPF do exercicio 2017 emitida pola Axencia Estatal de Administración Tributaria de ambos os dous pais
- Xustificante de ocupación ou desemprego actualizado(última nómina, certificado de vida laboral, certificación de empresa, último recibo do pago da cota á Seguridade Social no réxime especial de traballadores por conta propia ou certificación de ser demandante de emprego e se é beneficiario dunha prestación).
- Certificado de discapacidade do grao e nivel de dependencia alegada polos membros da unidade familiar.
- Documentación acreditativa do acollemento.
- Certificado médico no caso de enfermidades crónicas ou outras afeccións alegadas polos membros da unidade familiar.
- Declaración responsable do solicitante sobre as necesidades específicas de apoio educativo. Informe sobre necesidades de integración no caso de nenos/as con necesidades de apoio específico.
- Documentación acreditativa de incidencias tales como: separación do cónxuxe, abandono do fogar, 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, convenio regulador ou medidas paterno-filiais.

A CUBRIR POLA ADMINISTRACIÓN

Nº DE MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR.....

TOTAL DE PUNTOS OBTIDOS (segundo baremo).....

TOTAL INGRESOS FAMILIARES ANUAIS.....

TOTAL INGRESOS MENSUAIS.....

RENDA MENSUAL PER CÁPITA.....

COTA MENSUAL.....
