**E.I.M.”MANUELA LÓPEZ BESTEIRO”**

**CONCELLO DE CASTRO DE REI.**

**SOLICITUDE DE PRAZA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CURSO ESCOLAR:** | **DATA:** | **Nº DE SOLICITUDE** | **GRUPO DE IDADE** |

***DATOS DO NENO/A***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME E APELIDOS** | | | |
| **DOMICILIO** | **LOCALIDADE** | **PROVINCIA** | **C.P.** |
| **TELEFONO** | **DATA DE NACEMENTO** | **LOCALIDADE** | **PROVINCIA** |
| **DISCAPACIDADE**  **🞏 SI NON** | **DATA DE ACOLLEMENTO (Se é o caso)** | | **SEXO**  **H M** |

***DATOS DA NAI / TITORA / ACOLLEDORA***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **APELIDOS** | **NOME** | | | **NIF** |
| **PROFESION** | | **LUGAR DE TRABALLO (CONCELLO)** | | |
| **EN CALIDADE DE :**  **NAI 🞏 TITORA 🞏 ACOLLEDORA** | | **TELEFONO** | **CORREO ELECTRÓNICO** | |

***DATOS DO PAI / TITOR / ACOLLEDOR***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **APELIDOS** | **NOME** | **NIF** |
| **PROFESION** | **LUGAR DE TRABALLO (CONCELLO)** | |
| **EN CALIDADE DE :**  **PAI 🞏 TITOR 🞏 ACOLLEDOR** | **TELEFONO** | **CORREO ELECTRÓNICO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **IRMÁN CON PRAZA RENOVADA NO CENTRO**  **🞏 SI NON** | **Nº MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR** |

***SERVIZOS QUE SOLICITA***

|  |
| --- |
| **HORARIO DE ASISTENCIA:**  **Xornada completa continuada de .................. a ............ horas.**  **Xornada completa partida de ........................ a ....................... horas e de ......................... a ....................... horas.**  **Media xornada de mañá de ......................... a ....................... horas.**  **Media xornada de tarde de ......................... a ....................... horas.**  **SERVIZO DE COMEDOR (traen comida da casa) SI NO **  **SERVIZO DE CATERING SI NO **  **A matriculación na Escola supón o abono de 11 mensualidades por curso escolar. Dende setembro de 2022 a xullo de 2023** |

***DATOS DA UNIDADE FAMILIAR***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME E APELIDOS** | **NIF** | **DATA DE NACEMENTO** | **PARENTESCO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***SITUACIÓN SOCIOFAMILIAR***

|  |  |
| --- | --- |
| - 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 a persoa solicitante, con enfermidade ou discapacidade | |
| Tipo de enfermidade ou discapacidade:  · Discapacidade  · Enfermidade crónica que requira internamento periódico | **🞏 Nai 🞏 Pai 🞏 Outros membros**  **🞏 Nai 🞏 Pai 🞏 Outros membros** |
| - Condición de familia monoparental | **🞏 SI NON** |
| * Ausencia do fogar familiar de ambos os membros parentais | **🞏 SI NON** |
| * Condición de familia numerosa | **🞏 SI NON** |
| * Condición de familia acolledora | **🞏 SI NON** |
| * Neno/a para quen se solicita praza nacido/a en parto múltiple | **🞏 SI NON** |
| - Irmá/n con praza renovada ou de novo ingreso no centro para o próximo curso | **🞏 SI NON** |

***SITUACIÓN LABORAL FAMILIAR***

|  |  |
| --- | --- |
| - Situación laboral de ocupación  · Nai  **SI NON**  · Pai **SI 🞏 NON** |  |
| - Situación laboral de desemprego (\* Valorarase tal condición coa certificación de demanda de emprego con efecto do día anterior ao da publicación de Orde).   * · Nai  **SI 🞏 NON**   · Pai **🞏 SI 🞏 NON** | |
| - Persoas que desenvolvan e perciban o tramo de inserción (Risga):  · Nai **🞏 SI 🞏 NON**  · Pai **🞏 SI 🞏 NON** |  |

***DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA***

|  |
| --- |
| X Solicitude de praza cuberta.  X Copia do DNI ou NIE da persoa solicitante  X Copia do DNI ou NIE do cónxuxe ou parella  X Copia da declaración do IRPF do pai e da nai do exercicio 2020.  X Certificado de empadronamento.  X Certificado de ingresos de Facenda (no caso de non presentar declaración).   * Xustificante de ocupación da na/pai, titor/a legal ou acolledor/a.   X Copia do libro de familia ou na súa falta, outro documento que acredite oficialmente a situación familiar.  X Fotocopia do libro de familia numerosa (se é o caso).  X Copia do certificado de minusvalía (se é o caso).  X Certificado de discapacidade ou do grao de dependencia do neno/a.  X No caso de divorcio ou separación fotocopia da sentencia, convenio regulador ou resolución xudicial que estableza as medidas paterno-filiais.  X En familias monoparentais certificado de convivencia e certificado administrativo de monoparentalidade expedido pola comunidade autónoma  X No caso de estar no paro fotocopia da tarxeta.   * Cartilla de vacinas * Outra documentación xustificativa: |

**\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_**

**SINATURA DO PAI E NAI / TITORES / ACOLLEDORES**

ANA NAYA GARCÍA S.L. lle informa de que os seus datos persoais forman parte do sistema de tratamento CLIENTES con fin de facturar os seus servizos. Os datos proporcionados conservaranse mentres se manteña a relación comercial ou durante os anos precisos para cumprir coas obrigas legais. Os datos non se cederán a terceiros salvo nos casos en que exista unha obriga legal. Vostede ten dereito a obter confirmación sobre si estamos tratando os seus datos persoais por tanto ten dereito a acceder aos seus datos persoais, rectificar os datos inexactos ou solicitar a súa portabilidade, limitación ou supresión cando os datos xa non sexan necesarios mediante escrito dirixido á dirección Rúa das Hedras, 6, 1M, O Milladoiro, , Ames, 15895 (A Coruña) acompañando fotocopia de DNI ou, no seu defecto documento que acredite a súa devida identidade.”