

**NUEVO INGRESO EN CENTROS DE ATENCIÓN SOCIOEDUCATIVA (GUARDERÍAS INFANTILES)  
Y/O SERVICIO DE LUDOTECA**

SOLICITUD

Orden de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

PROVINCIA: .....

 SERVICIO DE ATENCIÓN SOCIOEDUCATIVA  LUDOTECA (Indicar si solicita uno o ambos servicios)

Curso: ..... / .....

Nº Solicitud: .....

1 DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE	
1er. APELLIDO: .....	2do. APELLIDO: ..... NOMBRE: .....
DNI / NIF: ..... RELACIÓN CON EL/LA NIÑO/A: .....	
DOMICILIO: .....	
MUNICIPIO: ..... PROVINCIA: ..... C. P.: ..... TELÉFONO: ..... FAX: .....	

2 DATOS DEL/DE LA NIÑO/A	
1er. APELLIDO: .....	2do. APELLIDO: ..... NOMBRE: .....
LUGAR DE NACIMIENTO: .....	PROVINCIA: ..... NACIONALIDAD: .....
FECHA NACIMIENTO: .....	<input type="checkbox"/> EN FASE DE GESTACIÓN FECHA PREVISTA DE NACIMIENTO: .....
PERSONA CON DISCAPACIDAD: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ	FECHA CALIFICACIÓN DEL CENTRO BASE: ..... N° EXPEDIENTE: .....

3 CENTRO	
3.1.- CENTRO SOLICITADO: .....	
3.2.- INDICAR OTROS PARA EL CASO DE NO OBTENER PLAZA EN EL ANTERIOR:	
1.- .....	
2.- .....	
3.3.- INDICAR SI SOLICITA LA SIGUIENTE PRESTACIÓN:	
- Servicio de comedor: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	

4 CIRCUNSTANCIAS DE LA UNIDAD FAMILIAR (U. F.)	
4.1.- CONCURREN CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES QUE OCASIONAN UN GRAVE RIESGO PARA EL/LA MENOR	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
4.2.- OTRAS CIRCUNSTANCIAS	
- Trabajo acreditado del padre y de la madre fuera del hogar o, en el caso de familia monoparental, de la persona de referencia:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
- Tener un/a hermano/a matriculado en el Centro:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
- Familia monoparental:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
- El/la menor para el/la que se solicita la plaza tiene reconocido al menos un 33% de grado de minusvalía:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
- Algún miembro de la familia, incluido el padre o la madre del/de la niño/a para quien se solicita la plaza, se encuentra afectado por enfermedad que requiere el cuidado de una persona o tenga reconocido al menos un 33% de minusvalía y el padre o la madre que no trabaja, asume directamente su cuidado:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
- Familia numerosa o parto múltiple:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
- Acreditación del trabajo realizado por el padre, madre o representante legal del menor en una empresa o grupo de empresas que haya constituido el Centro de Atención Socioeducativa solicitado en primer lugar por el interesado/a:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
4.3.- PROXIMIDAD AL CENTRO (indicar domicilio o lugar de trabajo a efectos de aplicación del criterio de proximidad)	
.....	

5 DATOS ECONÓMICOS DE LA UNIDAD FAMILIAR (U. F.)	
Nº MIEMBROS U. F.: .....	TOTAL INGRESOS BRUTOS DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA U. F.: ..... €

6 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
<b>DECLARO</b> bajo mi expresa responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se adjunta. La falsedad de los datos declarados o de la documentación aportada para la acreditación de las circunstancias determinantes de los criterios de valoración conllevará la exclusión de la solicitud, sin perjuicio de la exigencia de las responsabilidades de otro orden en que se hubiera podido incurrir, y <b>SOLICITO</b> lo interesado.	
En ..... a ..... de ..... de ..... EL / LA SOLICITANTE	
Fdo.: .....	

SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO .....

**DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (Original y/o copia para su cotejo)**

**PLAZA DE GUARDERÍA:**

- a) DNI / NIF del/de la solicitante.
- b) Libro de Familia completo o, en su defecto, Partida de Nacimiento del/de la niño/a. En el caso de que el/la niño/a para el que se solicita la plaza no hubiera nacido durante el plazo de presentación de solicitudes, documentación acreditativa del estado de gestación de la madre y de la fecha prevista de nacimiento.
- c) Certificado de empadronamiento de la Unidad familiar.
- d) Certificado acreditativo de la actividad laboral y ubicación del Centro de trabajo del padre o de la madre del/de la menor, o, en caso de familia monoparental, de la persona de referencia. En el supuesto de trabajadores por cuenta propia, se acreditará el pago del Impuesto de Actividades Económicas y, en su caso, el alta en el Régimen Especial de la Seguridad Social.
- e) Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas de todos los miembros de la Unidad Familiar, referida al periodo impositivo inmediatamente anterior, con plazo de presentación vencido, a la fecha de la solicitud de ayuda. En caso de quienes no estuvieran obligados a presentarla, Certificado de retenciones de rendimientos percibidos, o, en su defecto, declaración responsable de ingresos.
- f) Documentación justificativa de la circunstancia que exime del requisito del trabajo acreditado del padre y la madre o persona de referencia, en su caso.
- g) En los casos en que concurran circunstancias sociofamiliares que ocasionen un grave riesgo para el/la menor, documentación justificativa de dichas circunstancias. Especificar: .....

**SERVICIO DE LUDOTECA**

Deberá aportarse la documentación que figura en las letras a), b), c), e) y g) del apartado anterior.

**AUTORIZACIÓN**

- 1.- AUTORIZO** la comunicación de datos de carácter personal a otros Órganos, Administraciones Públicas o Entidades Colaboradoras, para el ejercicio de competencias que tiene atribuidas la Consejería.
- 2.- AUTORIZO** el suministro de datos de carácter tributario a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social o Entidades Colaboradoras, a los efectos de comprobación de los datos y/o requisitos que resulten exigibles al amparo de la Orden por la que se regula el procedimiento de admisión en Centros de Atención Socioeducativa (Guarderías Infantiles).

Solicitante ..... Firma .....

Miembros Unidad Familiar:				
Apellidos y Nombre	DNI / NIF	Fecha Nacimiento	Parentesco	
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad ejercer las competencias que tiene atribuidas esta Consejería.  
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social (Avda. Hytasa, 14. 41071 Sevilla).

NOTA: Sólo se podrá presentar una única solicitud de nuevo ingreso en Centro de Atención Socioeducativa y/o servicio de ludoteca por niño/a.

000787/4