

SOLICITUD PROGRAMA “CONCILIAMOS” CARNAVAL 2020

FAMILIA MONOPARENTAL

DATOS SOLICITANTE 1:			
Nombre:	Primer Apellido	Segundo Apellido	
D.N.I./N.I.E.:	Padre/Madre/Otros	Estado Civil	Email:
<p style="text-align: center;">ACREDITACIÓN DE LA NECESIDAD DE CONCILIACIÓN DE VIDA FAMILIAR Y LABORAL</p> <p style="text-align: center;">Solicitante 1 se encuentra en alguna de las siguientes situaciones.</p> <p>1.- Desarrollar una actividad profesional durante los períodos vacacionales de Carnaval, Semana Santa, Verano y Navidad, y en la franja horaria de desarrollo del mismo. Autorizo a verificar esta circunstancia en la base de datos de la Seguridad Social</p> <p>2.- Realizar actividades formativas impulsadas por el Servicio Público de Empleo o la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, para la inserción socio-laboral, durante el período de funcionamiento del programa y en la franja horaria de desarrollo del mismo. Organismo: Servicio Público de Empleo Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades</p> <p>Denominación del Curso</p> <p>3.- Presentar un grado de discapacidad igual o superior al 65%, o deban atender a familiares de primer grado de consanguinidad o afinidad con al menos dicho grado de discapacidad. Doy mi consentimiento para que el órgano gestor consulte al órgano correspondiente de la Gerencia de Servicios Sociales los datos sobre mi grado de discapacidad. Copia del certificado de discapacidad de los ascendientes o descendientes de los solicitantes.</p> <p>4.- Ser cuidador familiar de D./Dña., con DNI....., beneficiario/a de prestación económica de cuidados en entorno familiar. Autorizo a verificar esta circunstancia al órgano gestor del programa Conciliamos</p> <p>5.- Padecer enfermedad grave y/o deban seguir tratamientos médicos que imposibiliten el cuidado de sus hijos. Aporto la documentación que lo justifica.</p> <p>EMPADRONAMIENTO Consiento que se consulte el servicio de verificación de datos de la residencia de mi unidad familiar.</p>			
DATOS SOLICITANTE 2:			
Nombre:	Primer Apellido	Segundo Apellido	
D.N.I./N.I.E.:	Padre/Madre/Otros	Estado Civil	Email:
<p style="text-align: center;">ACREDITACIÓN DE LA NECESIDAD DE CONCILIACIÓN DE VIDA FAMILIAR Y LABORAL</p> <p style="text-align: center;">Solicitante 2 se encuentra en alguna de las siguientes situaciones.</p> <p>1.- Desarrollar una actividad profesional durante los períodos vacacionales de Carnaval, Semana Santa, Verano y Navidad, y en la franja horaria de desarrollo del mismo. Autorizo a verificar esta circunstancia en la base de datos de la Seguridad Social</p> <p>2.- Realizar actividades formativas impulsadas por el Servicio Público de Empleo o la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, para la inserción socio-laboral, durante el período de funcionamiento del programa y en la franja horaria de desarrollo del mismo. Organismo: Servicio Público de Empleo Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades</p> <p>Denominación del Curso</p> <p>3.- Presentar un grado de discapacidad igual o superior al 65%, o deban atender a familiares de primer grado de consanguinidad o afinidad con al menos dicho grado de discapacidad. Doy mi consentimiento para que el órgano gestor consulte al órgano correspondiente de la Gerencia de Servicios Sociales los datos sobre mi grado de discapacidad. Copia del certificado de discapacidad de los ascendientes o descendientes de los solicitantes.</p> <p>4.- Ser cuidador familiar de D./Dña., con DNI....., beneficiario/a de prestación económica de cuidados en entorno familiar. Autorizo a verificar esta circunstancia al órgano gestor del programa Conciliamos</p> <p>5.- Padecer enfermedad grave y/o deban seguir tratamientos médicos que imposibiliten el cuidado de sus hijos. Aporto la documentación que lo justifica.</p> <p>EMPADRONAMIENTO Consiento que se consulte el servicio de verificación de datos de la residencia de mi unidad familiar.</p>			
DOMICILIO FAMILIAR:			
Dirección:	Provincia:	Localidad:	C.P.:
Correo a efectos de notificación.:	Teléfono 1:	Teléfono 2:	

Modelo Nº 5993

Código IAPA: Nº 2264

DATOS DEL NIÑO/A:

HIJO 1:			
Mi hijo tiene entre 3 y 12 años a fecha de inicio del correspondiente periodo de funcionamiento del programa, o hasta 14 años siendo alumno con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAE) escolarizado en un centro ordinario del sistema educativo.			
Nombre:		Primer Apellido:	
Sexo:		Discapacidad:	
H	M	Si	No
		Porcentaje:	
		ACNEAE:	
		SI NO	
Está bajo medidas de protección a la infancia de la Comunidad de Castilla y León. Autorizo a su verificación por el órgano gestor Participa en programa de acogida temporal en familias de Castilla y León			
Otros datos de interés (alergias/intolerancias alimentarias...):.....			
SOLICITA: participar en el programa "Conciliamos" Carnaval 2020 con este calendario y horario de entrada y de salida			
SEMANA: 24, 25, 26 de febrero de 2020		HORARIO ENTRADA: 7:45 – 8:15	
		8:45 – 9:00	
		9:45 – 10:00	
		HORARIO SALIDA: 13:00 – 13:15	
		14:00 – 15:15	
INSTALACIÓN QUE SE SOLICITA POR ORDEN DE PREFERENCIA:			
1º - PROVINCIA:		LOCALIDAD:	
		CENTRO:	
2º - PROVINCIA:		LOCALIDAD:	
		CENTRO:	
HIJO 2:			
Mi hijo tiene entre 3 y 12 años a fecha de inicio del correspondiente periodo de funcionamiento del programa, o hasta 14 años siendo alumno con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAE) escolarizado en un centro ordinario del sistema educativo.			
Nombre:		Primer Apellido:	
Sexo:		Discapacidad:	
H	M	Si	No
		Porcentaje:	
		ACNEAE:	
		SI NO	
Está bajo medidas de protección a la infancia de la Comunidad de Castilla y León. Autorizo a su verificación por el órgano gestor Participa en programa de acogida temporal en familias de Castilla y León			
Otros datos de interés (alergias/intolerancias alimentarias...):.....			
SOLICITA: participar en el programa "Conciliamos" Carnaval 2020 con este calendario y horario de entrada y de salida			
SEMANA: 24, 25, 26 de febrero de 2020		HORARIO ENTRADA: 7:45 – 8:15	
		8:45 – 9:00	
		9:45 – 10:00	
		HORARIO SALIDA: 13:00 – 13:15	
		14:00 – 15:15	
INSTALACIÓN QUE SE SOLICITA POR ORDEN DE PREFERENCIA:			
1º - PROVINCIA:		LOCALIDAD:	
		CENTRO:	
2º - PROVINCIA:		LOCALIDAD:	
		CENTRO:	
HIJO 3:			
Mi hijo tiene entre 3 y 12 años a fecha de inicio del correspondiente periodo de funcionamiento del programa, o hasta 14 años siendo alumno con necesidades específicas de apoyo educativo (ACNEAE) escolarizado en un centro ordinario del sistema educativo.			
Nombre:		Primer Apellido:	
Sexo:		Discapacidad:	
H	M	Si	No
		Porcentaje:	
		ACNEAE:	
		SI NO	
Está bajo medidas de protección a la infancia de la Comunidad de Castilla y León. Autorizo a su verificación por el órgano gestor Participa en programa de acogida temporal en familias de Castilla y León			
Otros datos de interés (alergias/intolerancias alimentarias...):.....			
SOLICITA: participar en el programa "Conciliamos" Carnaval 2020 con este calendario y horario de entrada y de salida			
SEMANA: 24, 25, 26 de febrero de 2020		HORARIO ENTRADA: 7:45 – 8:15	
		8:45 – 9:00	
		9:45 – 10:00	
		HORARIO SALIDA: 13:00 – 13:15	
		14:00 – 15:15	
INSTALACIÓN QUE SE SOLICITA POR ORDEN DE PREFERENCIA:			
1º - PROVINCIA:		LOCALIDAD:	
		CENTRO:	
2º - PROVINCIA:		LOCALIDAD:	
		CENTRO:	

Modelo Nº 5993

Código IAPA: Nº 2264

CAPACIDAD ECONÓMICA ANUAL

ESTÁ EXENTO DE CUOTA POR:

Familia numerosa de categoría especial cuya capacidad económica no supere los 40.000 €

Familia numerosa con título número:

Autorizo a su verificación por el órgano gestor.

Víctimas de terrorismo, de acuerdo con lo establecido en la Ley 4/2017, de 26 de septiembre.

Autorizo a su verificación por el órgano gestor.

Hijos de víctimas de violencia de género, según lo establecido en el art. 7 de la Ley 13/2010, de 9 de diciembre. **Anexar PDF**

Padre y madre Autorizan al órgano gestor de la Junta de Castilla y León a obtener directamente y/o por medios telemáticos la información precisa para la comprobación de los datos relativos a la capacidad económica de la unidad familiar.

Padre y madre. No autorizan al órgano gestor de la Junta de Castilla y León a obtener directamente y/o por medios telemáticos la información precisa para la comprobación de los datos relativos a la capacidad económica de la unidad familiar, y aportan documentación relativa a la capacidad económica de la unidad familiar. **Anexar PDF.**

La capacidad económica de la **Unidad Familiar**, según lo establecido en la Resolución de convocatoria del programa es de:

Hasta 9.000 €

De 9.000,01 € a 18.000 €

Más de 18.000 €

No autorizan ni aportan documentación relativa a la capacidad económica de mi unidad familiar y optan por la aplicación de la cuota máxima. (Ingresos anuales de más de 18.000 €).

BONIFICACIONES;

Familia numerosa de categoría general cuya capacidad económica no supera los 40.000 €, bonificación del 50% de la cuota.

Familia Numerosa con título número:

Autorizo a su verificación por el órgano gestor.

En el supuesto de que dos o más hermanos de la misma unidad familiar sean usuarios del programa conciliamos, el segundo y siguientes tienen una bonificación del 25% de la cuota, que se aplicará sobre el importe de menor cuantía en aquellos casos en que las cuotas sean diferentes.

Nº DÍAS	IMPORTE CUOTA			BONIFICACIÓN 25 ó 50 %, en su caso			TOTAL ABONO CUOTA
	0 €	4 €	6 €	25 %	50 %	100 %	
HIJO 1							
HIJO 2							
HIJO 3							

CUOTA A PAGAR:

CUOTA ABONADA:

CUOTA CERO:

Confirmando la asistencia.

DECLARO que son ciertos cuantos datos figuran en esta solicitud.

En a de de

Firma Solicitantes:

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Modelo Nº 5993

Código IAPA: Nº 2264

De conformidad con los artículos 13 y 14 del REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, se facilita la siguiente información básica y la forma de acceder a la información complementaria sobre el destino, legitimidad y finalidad de los datos personales del interesado, así como la referencia a los derechos que la citada norma prevé

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable del Tratamiento	Gerente de Servicios Sociales de Castilla y León
Finalidad del tratamiento	Tramitación, gestión y seguimiento del programa “Conciliamos”, dirigido a la atención lúdica de niños y niñas en los periodos vacacionales escolares. Dichos datos podrán ser utilizados con fines estadísticos.
Legitimación del tratamiento	Artículo 6.1.c) y 6.1.e) Reglamento General de Protección Datos. Artículos 5 y 21 de la Ley 1/2007, de 7 de marzo, de Medidas de Apoyo a las Familias de la Comunidad de Castilla y León.
Destinatarios	Niños y niñas en periodos escolares mientras sus progenitores o representantes legales, desarrollen su actividad profesional
Derechos de las personas interesadas	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos y a la limitación u oposición a su tratamiento, a través de los medios de presentación legalmente establecidos, y de acuerdo con los artículos 15 al 23 del RGPD. Puede ejercer todos estos derechos ante el responsable del tratamiento o ante el Delegado de Protección de Datos Puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos: https://www.aepd.es/
Procedencia de los datos	Aportados por los interesados
Información adicional sobre protección de datos	https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es