

SOLICITUD DE PLAZA PARA PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES “HORAS CONCILIADORAS”

Prestación de servicios de conciliación de la vida laboral, personal y familiar,
cofinanciadas por el Fondo Social Europeo Plus

Alumno/a..... Fecha de nacimiento.....

Dirección completa.....

Centro en el que está escolarizado/a:

DATOS DE LOS PADRES O TUTORES:

Datos de la madre o tutora:

Nombre..... NIF.....

Teléfonos..... Fecha nacimiento:

Discapacidad Familia monoparental Nacionalidad:

Nivel de estudios:

Estudios primarios Secundaria Bachillerato Grado Medio F.P. Grado Superior F.P.

Grado / diplomatura universitaria Máster / Licenciatura universitaria Doctorado

Situación laboral:

Desempleada Recibiendo prestación por desempleo (*desde cuándo*):

Autónoma Trabajadora por cuenta ajena Recibiendo formación

Datos del padre o tutor:

Nombre..... NIF.....

Teléfonos..... Fecha nacimiento:

Discapacidad Familia monoparental Nacionalidad:

Nivel de estudios:

Estudios primarios Secundaria Bachillerato FP I FP II

Diplomatura Licenciatura Máster Doctorado

Situación laboral:

Desempleado Recibiendo prestación por desempleo (*desde cuándo*):

Autónomo Trabajador por cuenta ajena Recibiendo formación

DATOS MÉDICOS DEL ALUMNO/A:

- Alergias: _____
- Antibióticos, medicamentos: _____
- Animales o alimentos: _____
- ¿Sigue algún tipo de medicación o tratamiento médico especial?

- ¿Tiene algún miedo hacia algo en especial? _____

DECLARO QUE: (señale con una X lo que corresponda)

- He sido informado/a de que este programa está cofinanciado por el Fondo Social Europeo Plus.
- Autorizo a que mi hijo/a pueda asistir **al Servicio de Actividades Extraescolares “Horas conciliadoras”**, organizadas por el Ayuntamiento de Albudeite y subvencionadas por la Consejería de Política Social, Familias e Igualdad de la Región de Murcia y cofinanciadas por el Fondo Social Europeo Plus.
- Autorizo al Ayuntamiento de Albudeite a la utilización de las imágenes tomadas en el Servicio de Actividades Extraescolares en donde aparezca nuestro/a hijo/a para que puedan ser publicadas y difundidas en: publicaciones municipales, soportes educativos de carácter no comercial y, como documento gráfico para que los alumnos/as y sus familias tengan un recuerdo de las actividades realizadas.
- Autorizo a mi hijo/a a participar, junto con sus compañeros/as y educadores/as, en todas las actividades, salidas, excursiones, etc. que se puedan realizar fuera del centro durante el horario del Servicio de Actividades Extraescolares.

En Albudeite, a de de 2024

Firma padre, madre o tutor/a

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA A ESTA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

(Señale con una X los que procedan)	PADRE	MADRE	TUTOR/A
Cabecera de la última nómina			
Informe de vida laboral actualizado			
Certificado de empresa indicando la situación laboral del trabajador/a			
Último recibo pagado a la Seguridad Social (si es autónomo/a)			
Certificado que acredite la formación para la búsqueda de empleo			