

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN LOS SERVICIOS DE ESCUELA VACACIONAL DE VERANO 2024 PLAN CORRESPONSABLES

D./D^a. , con D.N.I./NIE nº ,

y con domicilio en

Localidad , Teléfonos -

Correo electrónico

como Madre Padre Representante legal de los / de las siguientes menores:

(Marque a continuación lo que proceda)

1) Nombre del / de la niño/a

Fecha de nacimiento Edad años Sexo

Centro en el que está escolarizado/a:

Alergias/ enfermedades u otras observaciones:

2) Nombre del / de la niño/a

Fecha de nacimiento Edad años Sexo

Centro en el que está escolarizado/a:

Alergias/ enfermedades u otras observaciones:

3) Nombre del / de la niño/a

Fecha de nacimiento Edad años Sexo

Centro en el que está escolarizado/a:

Alergias/ enfermedades u otras observaciones:

EXPONE:

PRIMERO. – Que conoce las bases y convocatoria del Ayuntamiento de Albudeite para la presentación de solicitudes por parte de familias interesadas en recibir el servicio de Escuela Vacacional de Verano en el marco del Plan Corresponsables.

SEGUNDO. – Que presenta solicitud para que su unidad familiar sea beneficiaria del Servicio de Escuela Vacacional de Verano que el Ayuntamiento de Albudeite pone en marcha en el marco del Plan Corresponsables.

TERCERO. – Que considera que su familia se encuentra en la siguiente situación:

- Ambos progenitores, las personas tutoras o acogedoras o el único responsable familiar, en caso de familias monoparentales / monomarentales, tengan a su cargo a menores de edades comprendidas entre los 3 y los 12 años.
- Y, además, hay una necesidad de apoyo en el cuidado de estos menores por al menos uno de los siguientes motivos (marcar los que procedan):

- Actividad laboral de la/las persona/s responsable/s del/de la menor.
- Asistencia a programas formativos de la/las persona/s responsable/s del/de la menor.
- Situación de vulnerabilidad.
- Atención a persona/s dependiente/s
- Asistencia a una acción de búsqueda activa de empleo de la/las persona/s responsable/s del/de la menor.
- Situación excepcional (asistencia a consulta o tratamientos médicos, enfermedad grave, asistencia a deberes de carácter inexcusable)

CUARTO. – Que en su familia se da una de las siguientes circunstancias (marcar la que proceda):

- Mujer víctima de violencia de género o de otras formas de violencia contra la mujer.
- Familia monomarental o monoparental.
- Familia numerosa
- Familia con otras responsabilidades a cargo (Dependencia)
- Mujer en situación de desempleo de larga duración que desea formarse o buscar un empleo
- Mujer mayor de 45 años
- Familia con un nivel de renta inferior al IPREM

QUINTO. – Que aporte la siguiente documentación (marcar lo que corresponda) que se requiere para el caso de que sea necesario priorizar entre las solicitudes presentadas:

- DNI/NIE de la persona de la unidad familiar solicitante.
- Fotocopia completa del libro de familia o de los documentos que acrediten la guarda y custodia o tutela.
- Convenio regulador o sentencia judicial en el que se indique la guarda y custodia exclusiva del/de la/ de los menor/es, en los casos de divorcio o separación legal.
- Copia del certificado del organismo competente, en caso de que las/los menores estén en situación de acogimiento por resolución administrativa o auto judicial.
- Fotocopia de la tarjeta de demanda de empleo, en su caso.
- Acreditación de la valoración de dependencia cuando la familia asuma los cuidados de un familiar en esta situación.
- Acreditación de familia numerosa.
- Informe de servicios sociales de reconocimiento de situación de vulnerabilidad.
- Documentación que acredite la situación laboral en activo de las personas a cargo de los / las menores (informe de vida, certificado de empresa, ...).
- Certificado de empadronamiento colectivo, en caso de no estar empadronado en Albudeite.

SEXTO. – Que, en caso de resultar beneficiario/a, **declaro responsablemente** que el/la menor a mi cargo no asistirá de manera presencial a las actividades en caso de presentar una temperatura mayor o igual a 37.3°C, tos, diarreas u otra sintomatología sugerente de enfermedad por COVID19 o de cualquier otro proceso contagioso que pueda perjudicar la salud del resto de usuarios/as y del personal a cargo del servicio.

SEPTIMO. – Que mediante esta solicitud **manifiesto que he sido informado/a de que, en el caso de ser beneficiario/a del servicio solicitado, la ausencia del/de la menor de forma continuada e injustificada, o/y el incumplimiento reiterado de los horarios del servicio solicitado, puede conllevar perder la plaza o plazas asignadas.** Será necesario comunicar previamente las ausencias al personal a cargo de los/las menores y, en su caso, presentar justificante de la ausencia.

OCTAVO. – Que, en caso de resultar beneficiario/a, (marcar lo que proceda)

- ✓ **Autorizo a la utilización de las imágenes recogidas durante actividades,** fiestas, teatros, excursiones, talleres, etc. donde aparezca/n el/la – los/las menor/es a mi cargo y que puedan ser publicadas y difundidas en: publicaciones municipales, medios de información local, soportes educativos de carácter no comercial y, como documento gráfico de las acciones realizadas.
- ✓ **Autorizo** a que el/la – los/las menor/es a mi cargo **participe/n en todas las actividades** / salidas / excursiones junto con sus compañeros/as y educadores/as que se puedan realizar fuera del centro donde se desarrolla el servicio.
- ✓ **Autorizo** mi inclusión en una **lista de difusión de WhatsApp** creada con el fin de establecer comunicaciones con los padres, madres o tutores de los menores para mantener una información rápida y fluida.
- ✓ **Doy mi consentimiento** a que sean consultados o recabados mis datos o documentos necesarios para el trámite de la presente solicitud que obren en poder del Ayuntamiento de Albudeite o en otras Administraciones Públicas.

NOVENO. – Que, las personas autorizadas para recoger al menor del centro y de contacto en caso de urgencia son:

Nombre y apellidos	DNI	Teléfono de contacto

En , a de de 2.024

(Firma)

Fdo.-

INFORMACIÓN ADICIONAL

El servicio de Escuela Vacacional de Verano, para el que se presenta esta solicitud, está financiado por el Ministerio de Igualdad, Secretaría de Estado de Igualdad y para la Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, en el marco del Plan Corresponsables y en colaboración con el Gobierno de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Los datos consignados en este documento serán tratados de acuerdo a lo dispuesto en el 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 y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) y la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.