XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL

ANEXO I

PROCEDEMENTO	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO	DOCUMENTO
NOVO INGRESO EN ESCOLAS INFANTÍS 0-3 DO CONSORCIO GALEGO DE SERVIZOS DE IGUALDADE E BENESTAR	**BS404A**	**SOLICITUDE**

CURSO 2020/21

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF

EN CALIDADE DE

◯ NAI ◯ PAI ◯ ACOLLEDOR/A ◯ TITOR/A LEGAL

TIPO | NOME DA VÍA | NUM. | BLOQ. | ANDAR | PORTA

PARROQUIA | LUGAR

CÓDIGO POSTAL | PROVINCIA | CONCELLO | LOCALIDADE

TELÉFONO | TELÉFONO MÓBIL | CORREO ELECTRÓNICO

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

NOME/RAZÓN SOCIAL | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF

DATOS PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Notifíquese a: ◯ Persoa solicitante ◯ Persoa ou entidade representante

Enviaranse avisos da posta á disposición da notificación ao correo electrónico e/ou teléfono móbil facilitados a seguir:

TELÉFONO MÓBIL | CORREO ELECTRÓNICO

ELECCIÓN DO MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE

As persoas obrigadas a relacionarse a través de medios electrónicos coa Administración deberán optar, en todo caso, pola notificación por medios electrónicos, sen que sexa válida para elas nin produza efectos, unha opción diferente.

◯ **Electrónica** a través do Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal, https://notifica.xunta.gal. Só se poderá acceder á notificación co certificado electrónico asociado ao NIF da persoa indicada.

◯ **Postal** (cubrir o enderezo postal só se é distinto do indicado anteriormente)

As notificacións que se practiquen en papel estarán tamén á disposición da persoa indicada anteriormente no Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal, para que poida acceder ao seu contido de forma voluntaria.

TIPO | NOME DA VÍA | NÚM. | BLOQ. | ANDAR | PORTA

PARROQUIA | LUGAR

CÓDIGO POSTAL | PROVINCIA | CONCELLO | LOCALIDADE

DATOS DA NENA OU DO NENO

NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | DATA DE NACEMENTO

GRUPO DE IDADE AO QUE ACCEDE | DISCAPACIDADE ◯ SI ◯ NON | DATA DE ACOLLEMENTO (no caso de menores acollidas/os) | SEXO ◯ HOME ◯ MULLER

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL

ANEXO I
(continuación)

DATOS DA UNIDADE FAMILIAR (incluída a persoa solicitante)

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF	DATA DE NACEMENTO	PARENTESCO

Nº DE MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR

Nº DE FILLOS/AS DA UNIDADE FAMILIAR

Nº DE ORDE QUE OCUPA O/A NENO/A NA UNIDADE FAMILIAR

CENTROS SELECCIONADOS POR ORDE DE PREFERENCIA

NOME DO CENTRO

1ª OPCIÓN

2ª OPCIÓN

3ª OPCIÓN

4ª OPCIÓN

HORARIO QUE SOLICITA

Xornada continuada de ____ a ____ horas.

Xornada partida de ____ a ____ horas e de ____ a ____ horas.

Xornada de tarde de ____ a ____ horas.

COMEDOR

◯ Atención con comedor ◯ Atención sen comedor

- Límite 8 horas de asistencia dentro da xornada solicitada, excepto causas referidas no artigo 4 desta resolución

CANDIDATA/O A BONO CONCILIA

◯ SI ◯ NON

CANDIDATA/O AO SERVIZO DE EDUCACIÓN INFANTIL EN ESCOLAS INFANTÍS 0-3 DE TITULARIDADE PRIVADA

◯ SI ◯ NON

SITUACIÓN SOCIOFAMILIAR

- Número de membros que compoñen a unidade familiar
- Número de membros que, non formando parte da unidade familiar estean a cargo dela
- Número de membros, incluída a persoa solicitante, con enfermidade ou discapacidade

Tipo de enfermidade ou discapacidade:	Nai	Pai	Outros membros
• Discapacidade	☐	☐	☐
• Enfermidade crónica que requira internamento periódico	☐	☐	☐

- 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 fillo/a de persoal do centro ◯ 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

Nome da nena ou do neno	Centro ao que asiste

SITUACIÓN SOCIOFAMILIAR (continuación)

Outras circunstancias familiares debidamente acreditadas

SITUACIÓN LABORAL FAMILIAR

	Nai	Pai
- Ocupación laboral	☐	☐
- Desemprego	☐	☐
- Beneficiario/a do tramo de inserción (Risga)	☐	☐
- Outras situacións		

A PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE DECLARA

Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA OU XA PRESENTADA CON ANTERIORIDADE

☐ Anexo II relativo á comprobación de datos do/a cónxuxe, parella ou outros membros da unidade familiar e autorización para a presentación da solicitude de praza.			
☐ Anexo III, no caso de optar á axuda do programa Bono Concilia.			
☐ Anexo IV, no caso de optar a praza do servizo de educación infantil en escolas infantís 0-3 de titularidade privada.			
☐ Xustificante de ocupación da nai/pai, titor/a legal ou acolledor/a actualizado no caso de persoas traballadoras que non estean no réxime xeral da Seguridade Social.			
☐ Certificado de empadroamento da nena ou do neno e dunha das persoas proxenitoras ou representante legal expedido polo concello en que residan (con efectos desde o día anterior ao comezo do prazo de presentación de solicitudes).			
☐ Certificado da empresa, institución ou Administración correspondente cando algunha das persoas proxenitoras ou representante legal da nena ou do neno traballe no concello en que estea a escola.			
☐ Certificado de empadroamento da unidade familiar, só para centros situados en concellos limítrofes con outras comunidades autónomas.			
☐ Documentos xustificativos da variación de ingresos (mínimo 20 % en cómputo anual).			
	ÓRGANO	CÓD. PROC.	ANO
☐ Copia do libro de familia ou, na súa falta, outro documento que acredite oficialmente a situación familiar.			
☐ Certificado do grao de discapacidade e/ou de dependencia do neno ou da nena para quen se solicita praza, se é o caso, cando non sexa expedido pola Comunidade Autónoma de Galicia.			
☐ Informe sobre a necesidade de integración na escola infantil acreditada por un equipo de valoración e orientación da Consellería de Política Social, no caso de nenos e nenas con necesidades específicas de apoio educativo.			
☐ Copia da resolución administrativa de acollemento ou de garda con fins adoptivos, cando estean formalizados por outra comunidade autónoma distinta da galega.			
☐ Certificado do grao de discapacidade e/ou de dependencia da nai/pai, acolledor/a, titor/a legal, ou outros membros da unidade familiar cando non fose expedido pola Comunidade Autónoma de Galicia.			
☐ Certificado de convivencia e, se é o caso, sentenza de separación ou divorcio, convenio regulador ou resolución xudicial que estableza as medidas paterno-filiais ou certificado administrativo de monoparentalidade expedido por outra comunidade autónoma.			
☐ Copia do título de familia numerosa, no caso de que non fose expedido pola administración da Comunidade Autónoma de Galicia.			
☐ Documentación xustificativa do indicado no artigo 8.1.2.2.n).			

COMPROBACIÓN DE DATOS

Os documentos relacionados serán obxecto de consulta ás administracións públicas. No caso de que as persoas interesadas se opoñan a esta consulta, deberán indicalo no recadro correspondente e achegar unha copia dos documentos.	OPÓÑOME Á CONSULTA
DNI/NIE da persoa solicitante	☐
Declaración do imposto da renda das persoas físicas (IRPF) da persoa solicitante correspondente ao ano 2018	☐
MARQUE O RECADRO CORRESPONDENTE PARA SINALAR AS CIRCUNSTANCIAS QUE LLE SEXAN DE APLICACIÓN	
☐ Grao de discapacidade e/ou de dependencia do neno ou da nena para quen se solicita praza recoñecido pola Comunidade Autónoma de Galicia	☐
☐ Acollemento ou garda con fins adoptivos do neno ou da nena para quen se solicita praza formalizado pola Comunidade Autónoma de Galicia	☐
☐ Alta na Seguridade Social na data de presentación da solicitude	☐
☐ Estar inscrita como demandante de emprego en data anterior á publicación desta resolución	☐
☐ Grao de discapacidade e/ou de dependencia da persoa solicitante recoñecido pola Comunidade Autónoma de Galicia	☐
☐ Situación de monoparentalidade recoñecida pola Comunidade Autónoma de Galicia	☐
☐ Familia numerosa recoñecida pola Comunidade Autónoma de Galicia	☐

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

Responsable do tratamento	Xunta de Galicia. Consellería ou entidade a que se dirixe esta solicitude, escrito ou comunicación.
Finalidades do tratamento	A tramitación administrativa que derive da xestión deste formulario e a actualización da información e contidos da Carpeta cidadá.
Lexitimación para o tratamento	O cumprimento dunha tarefa en interese público ou o exercicio de poderes públicos segundo a normativa recollida no formulario, na páxina https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos e na ficha do procedemento na Guía de procedementos e servizos. Consentimento das persoas interesadas, cando corresponda.
Persoas destinatarias dos datos	As administracións públicas no exercicio das súas competencias, cando sexa necesario para a tramitación e resolución dos seus procedementos ou para que as persoas interesadas poidan acceder de forma integral á información relativa a unha materia.
Exercicio de dereitos	As persoas interesadas poderán acceder, rectificar e suprimir os seus datos, así como exercer outros dereitos a través da sede electrónica da Xunta de Galicia ou nos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común.
Contacto delegado de protección de datos e máis información	https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais

Actualización normativa: no caso de existiren diferentes referencias normativas en materia de protección de datos persoais neste procedemento, prevalecerán en todo caso aquelas relativas ao Regulamento xeral de protección de datos.

LEXISLACIÓN APLICABLE

Resolución do 27 de abril de 2020 pola que se convoca o procedemento de adxudicación de prazas nas escolas infantís 0-3 dependentes desta entidade para o curso 2020/21.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE

Lugar e data

_____ , _____ de _____ de _____

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL

ANEXO II

COMPROBACIÓN DE DATOS DO/A CÓNXUXE, PARELLA OU OUTROS MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR E AUTORIZACIÓN PARA A PRESENTACIÓN DA SOLICITUDE DE PRAZA

◯ BS404A - NOVO INGRESO EN ESCOLAS INFANTÍS 0-3 DO CONSORCIO GALEGO DE SERVIZOS DE IGUALDADE E BENESTAR

◯ BS404B- RENOVACIÓN DE PRAZA EN ESCOLAS INFANTÍS 0-3 DO CONSORCIO GALEGO DE SERVIZOS DE IGUALDADE E BENESTAR

As persoas interesadas, mediante a súa sinatura, declaran ter sido informadas da incorporación dos seus datos persoais ao expediente en tramitación. No caso de menores de idade, este documento deberá ser asinado por unha das persoas proxenitoras, titor/a ou representante legal. No caso de que as terceiras persoas interesadas se opoñan a esta consulta, deberán indicalo no recadro correspondente e achegar unha copia dos documentos.

1. Datos da persoa cónxuxe ou parella:

NOME E APELIDOS	NIF	**COMPROBACIÓN DE DATOS** Os seguintes documentos serán obxecto de consulta das administracións públicas		SINATURA
			OPÓÑOME Á CONSULTA	
		DNI/NIE	☐	
		Declaración do IRPF correspondente ao ano 2018	☐	
		Alta na Seguridade Social na data de presentación de solicitude (só no caso de novo ingreso)	☐	
		Estar inscrito como demandante de emprego na data anterior á publicación desta resolución (só no caso de novo ingreso)	☐	
		Grao de discapacidade e/ou dependencia da nai, pai, acolledor/a, titor/a legal, recoñecido pola Comunidade Autónoma de Galicia (só no caso de novo ingreso)	☐	

2. Datos da persoa proxenitora non solicitante

NOME E APELIDOS	NIF	AUTORIZACIÓN	SINATURA
		Autorizo a persoa solicitante a presentar a solicitude de praza para a escola infantil 0-3.	

3.- Datos doutros membros da unidade familiar:

Cubrir no caso de que algún membro da unidade familiar, distinto da persoa solicitante, obtivese rendas procedentes de actividades económicas, do traballo ou do aforro durante o ano 2018

NOME E APELIDOS	NIF	MENOR DE IDADE	TITOR/A OU REPRESENTANTE LEGAL		**COMPROBACIÓN DE DATOS** Os seguintes datos das persoas interesadas serán obxecto de consulta das administracións públicas.		SINATURA
			NOME E APELIDOS	NIF		OPÓÑOME Á CONSULTA	
		☐			Declaración do IRPF correspondiente ao ano 2018	☐	

De non ser suficiente o espazo previsto no cadro anterior, deberanse cubrir e enviar tantos anexos como sexan necesarios.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

Responsable do tratamento	Xunta de Galicia. Consellería ou entidade a que se dirixe esta solicitude, escrito ou comunicación.
Finalidades do tratamento	A tramitación administrativa que derive da xestión deste formulario e a actualización da información e contidos da Carpeta cidadá.
Lexitimación para o tratamento	O cumprimento dunha tarefa en interese público ou o exercicio de poderes públicos segundo a normativa recollida no formulario, na páxina https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos e na ficha do procedemento na Guía de procedementos e servizos. Consentimento das persoas interesadas, cando corresponda.
Persoas destinatarias dos datos	As administracións públicas no exercicio das súas competencias, cando sexa necesario para a tramitación e resolución dos seus procedementos ou para que as persoas interesadas poidan acceder de forma integral á información relativa a unha materia.
Exercicio de dereitos	As persoas interesadas poderán acceder, rectificar e suprimir os seus datos, así como exercer outros dereitos a través da sede electrónica da Xunta de Galicia ou nos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común.
Contacto delegado de protección de datos e máis información	https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais

Actualización normativa: no caso de existiren diferentes referencias normativas en materia de protección de datos persoais neste procedemento, prevalecerán en todo caso aquelas relativas ao Regulamento xeral de protección de datos.

Lugar e data

_____ , _____ de _____ de _____

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL

ANEXO III

OPCIÓN Á AXUDA DE BONO CONCILIA

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

EN CALIDADE DE

◯ NAI ◯ PAI ◯ ACOLLEDOR/A ◯ TITOR/A LEGAL

DATOS DA NENA OU DO NENO

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	DATA DE NACEMENTO

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME/RAZÓN SOCIAL	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

A PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE DECLARA:

Como solicitante da axuda do programa Bono Concilia en escolas infantís 0-3 non sostidas con fondos públicos:

1. Que en relación con outras axudas concedidas ou solicitadas:

◯ Non se solicitou nin se lle concedeu ningunha outra axuda para este mesmo fin das administracións públicas ou doutros entes públicos ou privados.

◯ Si se solicitou e/ou concederon outras axudas para este mesmo fin, que son as que a seguir se relacionan:

ORGANISMO	ANO	DISPOSICIÓN REGULADORA	IMPORTE (€)

2. Que en relación coas obrigacións tributarias e coa Seguridade Social:

☐ Estar ao día no cumprimento das súas obrigas coa Seguridade Social.

☐ Estar ao día nas súas obrigas tributarias, coa Comunidade Autónoma e non ser debedor por resolución de procedencia de reintegro.

Así mesmo, comprométese a manter o cumprimento destes requisitos durante o período de tempo en que perciba esta subvención e a comunicar inmediatamente cantas axudas solicite e/ou obteña doutras administracións públicas ou doutros entes públicos ou privados, nacionais ou internacionais, a partir da data desta declaración.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE

Lugar e data

_____ , _____ de _____ de _____

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL

ANEXO IV

OPCIÓN A UNHA PRAZA DO SERVIZO DE EDUCACIÓN INFANTIL EN ESCOLAS INFANTÍS 0-3 DE TITULARIDADE PRIVADA

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

EN CALIDADE DE

◯ NAI ◯ PAI ◯ ACOLLEDOR/A ◯ TITOR/A LEGAL

DATOS DA NENA OU DO NENO

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	DATA DE NACEMENTO

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME/RAZÓN SOCIAL	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

CENTROS CON PRAZAS CONCERTADAS SOLICITADOS POR ORDE DE PREFERENCIA

	NOME DO CENTRO	CONCELLO	PROVINCIA
1			
2			
3			

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE

Lugar e data

_____ , _____ de _____ de _____