



CERTIFICACIÓN: EQUIPO DE ATENCIÓN TEMPERÁ (artigo 8). REFERIDA AO PERÍODO DE EXECUCIÓN OBXECTO DE SOLICITUDE

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

ENTIDADE LOCAL

NIF

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

DATOS DO/DA SECRETARIO/A/REPRESENTANTE

NOME/RAZON SOCIAL

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

EN CALIDADE DE

<input type="text"/>

CERTIFICA, con base na documentación que figura no expediente para os efectos dos requisitos establecidos no artigo 8 da orde pola que se establecen as bases reguladoras para a concesión de subvencións ás entidades locais da Comunidade Autónoma de Galicia para a prestación de servizos de atención temperá no marco da Rede galega de atención temperá, cofinanciadas polo P.O. FSE 2014-2020 e se procede á súa convocatoria para o ano 2018, os datos dos profesionais integrantes do equipo son os seguintes:

INTEGRANTE 1 ⁽¹⁾

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

TIPO DE VINCULACIÓN ⁽²⁾

DEDICACIÓN ⁽³⁾

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

GRUPO PROFESIONAL ⁽⁴⁾

PERFIL PROFESIONAL (titulación/posto de traballo) ⁽⁵⁾

Período do desempeño ⁽⁶⁾

Núm. horas traballo (servizo AT) no citado período ⁽⁷⁾

Desde:

Ata:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

INTEGRANTE 2 ⁽¹⁾

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

TIPO DE VINCULACIÓN ⁽²⁾

DEDICACIÓN ⁽³⁾

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

GRUPO PROFESIONAL ⁽⁴⁾

PERFIL PROFESIONAL (titulación/posto de traballo) ⁽⁵⁾

Período do desempeño ⁽⁶⁾

Núm. horas traballo (servizo AT) no citado período ⁽⁷⁾

Desde:

Ata:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

INTEGRANTE 3 ⁽¹⁾

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

TIPO DE VINCULACIÓN ⁽²⁾

DEDICACIÓN ⁽³⁾

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

GRUPO PROFESIONAL ⁽⁴⁾

PERFIL PROFESIONAL (titulación/posto de traballo) ⁽⁵⁾

Período do desempeño ⁽⁶⁾

Núm. horas traballo (servizo AT) no citado período ⁽⁷⁾

Desde:

Ata:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

INTEGRANTE 4 ⁽¹⁾

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

TIPO DE VINCULACIÓN ⁽²⁾

DEDICACIÓN ⁽³⁾

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

GRUPO PROFESIONAL ⁽⁴⁾

PERFIL PROFESIONAL (titulación/posto de traballo) ⁽⁵⁾

Período do desempeño ⁽⁶⁾

Núm. horas traballo (servizo AT) no citado período ⁽⁷⁾

Desde:

Ata:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------



INTEGRANTE 5 ⁽¹⁾

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPO DE VINCULACIÓN ⁽²⁾	<input type="text"/>	DEDICACIÓN ⁽³⁾	<input type="text"/>
GRUPO PROFESIONAL ⁽⁴⁾	<input type="text"/>	PERFIL PROFESIONAL (titulación/posto de traballo) ⁽⁵⁾	<input type="text"/>
Período do desempeño ⁽⁶⁾		Núm. horas traballo (servizo AT) no citado período ⁽⁷⁾	
Desde: <input type="text"/>	Ata: <input type="text"/>	<input type="text"/>	

- (1) No caso de contratación ou xestión indirecta (contratación administrativa/entidade de servizos sociais) futuras, indícase esta circunstancia e non será preciso cubrir nome e apelidos
- (2) Persoal propio ou externo (e neste último caso, indicación de: contratación administrativa/xestión indirecta)
- (3) Dedicación: total ou parcial
- (4) Grupo de pertenza segundo a categoría profesional (ou equivalencia): I ou II
- (5) Psicólogo/a, psicopedagogo/a, logopeda, traballador/a social, educador/a social, terapeuta ocupacional. Deben posuír formación específica en materia de desenvolvemento infantil e atención temperá e/ou apoio familiar ou experiencia suficiente nestas materias (mínimo dun ano)
- (6) Indícanse meses naturais completos (artigo. 8.1.b)
- (7) As horas calcularanse de acordo co previsto no artigo 10.2 da orde. O resultado da suma das cifras de horas de todos os integrantes por anualidade, así como o global, deberán ser idénticos ás cifras consignadas no anexo II. O número de horas por profesional non poderá exceder o máximo establecido na normativa de aplicación ao persoal ao servizo das administracións públicas ou, se é o caso, do que corresponda proporcionalmente segundo o tipo de xornada

SINATURA DO/DA SECRETARIO/A/REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de