

## ANEXO SOLICITUD

### AYUDAS PLAN DE APOYO A LA ESCUELA PÚBLICA

#### SOLICITA AYUDA PARA:

☐ Convocatoria Campamento Urbano de ☐ Navidad ☐ Semana Santa ☐ Verano

Señale los días y uso del servicio

☐ DÍAS DE USO DEL SERVICIO:

☐ CON HORARIO AMPLIADO (de 7 a 9 h.)

☐ CON COMEDOR (de 14 a 16 h.)

☐ Convocatoria Material Escolar.

☐ Convocatoria Horario Ampliado de Mañana (señale hora de entrada) \_\_\_\_\_.

☐ Convocatoria Horario Ampliado de Tarde (Funny School o Cole Abierto) (señale días y duración).

☐ L ☐ M ☐ X ☐ J ☐ V      Una hora sin merienda ☐ Dos horas con merienda ☐

#### DATOS PERSONALES DEL/A SOLICITANTE:

- Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_
- Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_
- Dirección: \_\_\_\_\_
- Teléfono/s de contacto: \_\_\_\_\_ e-MAIL: \_\_\_\_\_

**Número de cuenta para el ingreso del pago de la Ayuda** (en caso de que proceda):

| IBAN |  |  |  | CÓDIGO BANCARIO |  |  |  | CÓDIGO SUCURSAL |  |  |  | DC | NÚMERO DE CUENTA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------|--|--|--|-----------------|--|--|--|-----------------|--|--|--|----|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|      |  |  |  |                 |  |  |  |                 |  |  |  |    |                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

#### DATOS DEL/A MENOR PARA EL QUE SOLICITA AYUDA:

|    |                     |                   |
|----|---------------------|-------------------|
| 1º | APELLIDOS Y NOMBRE: | FECHA NACIMIENTO: |
|    | CENTRO ESCOLAR:     | CURSO/NIVEL:      |
| 2º | APELLIDOS Y NOMBRE: | FECHA NACIMIENTO: |
|    | CENTRO ESCOLAR:     | CURSO/NIVEL:      |
| 3º | APELLIDOS Y NOMBRE: | FECHA NACIMIENTO: |
|    | CENTRO ESCOLAR:     | CURSO/NIVEL:      |
| 4º | APELLIDOS Y NOMBRE: | FECHA NACIMIENTO: |
|    | CENTRO ESCOLAR:     | CURSO/NIVEL:      |

**COMPOSICIÓN DE LA UNIDAD FAMILIAR** (incluyendo a los menores para los que se solicita la ayuda)

| APELLIDOS Y NOMBRE | PARENTESCO<br>CON SOLICITANTE | CONCEPTO INGRESOS<br>2022 (pensión, salario...) | CUANTÍA/AÑO<br>(Base<br>Liquidable<br>Gral. - Casilla<br>500) |
|--------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
|                    |                               |                                                 |                                                               |
|                    |                               |                                                 |                                                               |
|                    |                               |                                                 |                                                               |
|                    |                               |                                                 |                                                               |
|                    |                               |                                                 |                                                               |
|                    |                               |                                                 |                                                               |

**MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO/ERTE/PARO LARGA DURACIÓN**  
(de más de un año):

| APELLIDOS Y NOMBRE | SITUACIÓN (paro o ERTE) | FECHA INICIO SITUACIÓN |
|--------------------|-------------------------|------------------------|
|                    |                         |                        |
|                    |                         |                        |
|                    |                         |                        |
|                    |                         |                        |
|                    |                         |                        |

**RELACIÓN DE FACTURAS QUE PRESENTA** (en caso de solicitar Ayuda para Material Escolar):

| CONCEPTO | COMERCIO | FECHA | CUANTÍA |
|----------|----------|-------|---------|
|          |          |       |         |
|          |          |       |         |
|          |          |       |         |
|          |          |       |         |
|          |          |       |         |
|          |          |       |         |

**DOCUMENTACIÓN QUE APORTA:**

Marque con una X si ya entregó **ALGUNA** de esta documentación en las ayudas para otra convocatoria durante el presente año (En este caso, **NO** es necesario que aporte la documentación ya entregada, salvo que haya habido cambios en su situación o sea necesaria documentación adicional) ☐

INDIQUE para cuál de las ayudas entregó la documentación \_\_\_\_\_

Marque con una X la documentación que aporta para la presente Convocatoria:

- ☐ Justificante de inscripción a la actividad (Horario Ampliado, Campamento Urbano).  
☐ Certificado de titularidad de cuenta bancaria.  
☐ Fotocopia DNI del padre/tutor y madre/tutora.  
☐ Fotocopia del Libro de Familia.  
☐ Fotocopia de la declaración completa de la renta **2022**, del padre y/o de la madre o tutor/a o certificado negativo de la Agencia Tributaria, con indicación de retribuciones. Si la declaración se ha efectuado por separado se presentarán **ambas** declaraciones. Si es familia monoparental o monomarental debe justificarlo documentalmente.  
☐ Para desempleados/as: certificación positiva o negativa de percepción de cualquier tipo de prestación.  
☐ Informe de los Servicios Sociales municipales o del PVG de la concejalía de Igualdad, si procede, a juicio de su trabajador/a social **[Se consultará de oficio]**  
☐ Facturas originales y/o comprobante abono de pago cooperativa.  
☐ Justificante de abono de deuda con el Ayuntamiento de San Fernando de Henares.  
☐ Otros documentos que acrediten debidamente las situaciones que se alegan (señale cuáles):

---



---



---



---



---



---

Otras disposiciones (marcar con una X lo que corresponda):

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Manifiesto que conozco las Bases reguladoras de la presente Convocatoria de Ayudas para la que concurre                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> |
| Manifiesto que conozco que la concurrencia a esta convocatoria de ayudas implica autorizar al Ayto. de San Fernando de Henares a consultar el Padrón y cualquier otro dato necesario                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> |
| Manifiesto que no me hallo comprendido/a en ninguna de las causas establecidas en el artículo 13.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> |
| Declaro que me encuentro al corriente en las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes, comprometiéndome a justificar esta circunstancia mediante la aportación de los documentos y certificados acreditativos, tan pronto sea requerida para ello | <input type="checkbox"/> |
| Declaro no ser deudor/a del Ayuntamiento de San Fernando de Henares                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> |
| Declaro no mantener deudas con ninguna empresa concesionaria de servicios educativos (horarios ampliados, campamentos urbanos) durante los dos cursos anteriores                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> |
| Declaro que son ciertos todos los datos que constan en esta solicitud y en los documentos que acompañan a la misma                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> |

*La resolución pondrá fin a la vía administrativa, según lo dispuesto en la Ley 39/2015 de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Contra la misma podrá interponerse recurso potestativo de reposición ante el ayuntamiento de San Fernando de Henares en el plazo de un mes o contencioso administrativo en el plazo de dos meses, a contar desde el día siguiente a la publicación de la resolución.*

FECHA:

FIRMA SOLICITANTE: