

INSCRIPCIÓN PLAN CORRESPONSABLES INIESTA 2026-2027

DATOS FAMILIA

- Nombre de la madre/padre/tutor/a 1:

Teléfono:

Dirección:

Horario laboral o formación:

- Nombre de la madre/padre/tutor/a 2:

Teléfono:

Dirección:

Horario laboral o formación:

DATOS MENORES

- Nombre Menor 1: Discapacidad: SI NO

Fecha de nacimiento:

Curso escolar:

Observaciones:

- Nombre Menor 2: Discapacidad: SI NO

Fecha de nacimiento:

Curso escolar:

Observaciones:

- Nombre Menor 3: Discapacidad: SI NO

Fecha de nacimiento:

Curso escolar:

Observaciones:

SOLICITUD DE SERVICIOS PLAN CORRESPONSABLES (marca los servicios que necesitas)

La falta de asistencia al servicio durante un mes consecutivo, sin causa justificada dará lugar a la baja en el aula correspondiente, con el fin de garantizar el acceso de otras familias solicitantes.

	AULA MATINAL (8-9h)
	AULA MEDIO DÍA (13-14h reducción jornada colegio)
	TARDES CONTINUO (16-20 h asistencia habitual y continuada)
	SERVICIO ESPORÁDICO (necesidades puntuales, no habituales o continuadas)
	PERIODOS VACACIONES (días no lectivos colegio, navidad, semana santa, etc)

SITUACIÓN FAMILIAR QUE MOTIVA LA NECESIDAD: (marcar lo que corresponda) ● Ambos/as progenitores/as trabajan. ● Unidades familiares con otras cargas relacionadas con los cuidados ● Formación ● Otras necesidades ●	CONDICIONES ESPECIALES: (marcar si existe condición especial) ● Víctima de violencia de género ● Discapacidad/dependencia ● Monoparentales/marentales ● Familia numerosa ● Carga de cuidados ● Nivel de renta
---	--

DOCUMENTACIÓN ACREDITACIÓN SITUACIÓN (obligatorio)

Esta documentación tiene que ser entregada junto con la solicitud acreditando la situación que motiva la necesidad (marcar documentación entregada)

● Discapacidad/dependencia ● Violencia de Género ● Monoparental/monomarental ● Título familia numerosa ● Informe servicios sociales/centro de la mujer	● Declaración responsable nivel de rentas ● Contrato de trabajo o similar ● Matricula formación/estudios ● Carga de cuidados ● Otras necesidades o circunstancias
--	---

Declaración Responsable:

Yo, como padre/madre/tutor legal de menor, declaro que toda la información proporcionada es veraz y completa.

Entiendo que es mi responsabilidad informar al personal del programa de cualquier cambio en los datos proporcionados.

D./Dña. _____ con D.N.I./N.I.E. _____ COMO MADRE/PADRE/TUTOR DEL NIÑO/A INSCRITO. AUTORIZO A MI HIJO/A A PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DEL PLAN CORRESPONSABLES Y A LAS/OS MONITORAS/RES ENCARGADAS/OS DEL MISMO A TOMAR LAS DECISIONES QUE CONSIDEREN OPORTUNAS RESPECTO A MI HIJO/A EN CASO DE EMERGENCIA, ASÍ COMO LA CESIÓN DE IMÁGENES PARA EL USO EXCLUSIVO DEL PROYECTO.

Ena de de 20.....

Fecha y firma de: madre, padre o tutor/a

AVISO LEGAL. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, esta Administración le informa que los datos de carácter personal que se obtengan de la solicitud serán incorporados y tratados de forma segura y confidencial en los correspondientes ficheros. La recogida y tratamiento de estos datos tiene como fin el ejercicio por parte de esta Administración de las funciones y competencias atribuidas legalmente. Incluidas las relativas a la comunicación, notificación y cualquier otra actuación que se derive de las relaciones jurídico-administrativas llevadas a cabo en esta Administración y de las que usted sea titular, así como la formación y mantenimiento de los propios ficheros. Si lo desea, puede acceder a los datos facilitados, así como solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita a esta Administración, Plaza Mayor, s/n, Iniesta (Cuenca) C.P. 16235

DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE NIVEL DE RENTA FAMILIAR. PLAN CORRESPONSABLES 2026-2027.

En el Plan Corresponsables 26-27, los procesos de valoración de acceso a los servicios de cuidados deberán considerar como criterio preferente el nivel de renta de las personas que soliciten la participación en los mismos, por ello resulta necesario cumplimentar el presente formulario.

D./D^a _____,
con DNI/NIE nº _____, como madre/padre o tutor/a de _____
_____ domicilio en _____,
teléfono _____ y correo electrónico _____,

en representación de la unidad familiar, y a los efectos de participación en las actividades programadas dentro del Plan Corresponsables 2026-2027: aulas corresponsables, promovido por el Ayuntamiento de Iniesta.

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:

1. Que la unidad familiar está compuesta por ____ personas, cuyos ingresos corresponden al ejercicio _____.

2. Que el nivel de renta familiar anual asciende a la cantidad aproximada de:

☐ Menos de 12.450€

☐ Entre 12.450 € y 20.200€

☐ Entre 20.200 € y 35.200 €

☐ Más de 35.200€

3. Que los datos económicos declarados son ciertos, completos y veraces, comprometiéndose a aportar la documentación acreditativa cuando le sea requerida.

4. Que la unidad familiar pertenece a alguno de los colectivos prioritarios establecidos en la normativa del programa (marcar lo que proceda):

☐ Familia monomarental o monoparental.

☐ Mujer víctima de violencia de género u otras formas de violencia contra las mujeres.

☐ Persona con discapacidad/dependencia

☐ Persona o unidad familiar en riesgo de exclusión social.

☐ Persona solicitante de asilo internacional o con estatuto de refugiado/a.

☐ Unidad familiar con responsabilidades de cuidado de familiares o personas dependientes a cargo.

5. Que conoce que la inexactitud, falsedad u omisión de los datos declarados puede dar lugar a la exclusión del servicio.

Y para que así conste, firmo la presente declaración responsable.

En _____, a ____ de _____ de ____.

Firma de la persona declarante:
