

IMPRESO DE SOLICITUD

CONVOCATORIA DE AYUDAS PARA ACTIVIDADES EDUCATIVAS DURANTE LAS VACACIONES ESCOLARES PARA ALUMNADO CON DISCAPACIDAD

1. DATOS DEL ALUMNO/A

1º Apellido _____ 2º Apellido _____ Nombre _____
Nacido/a en _____ Fecha _____, con domicilio familiar en la localidad _____
Calle o plaza _____ nº _____ piso _____ letra _____
Código Postal _____ Teléfono _____

2. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Nombre y apellidos del padre, madre o tutor/a _____
N.I.F. _____ Teléfono _____ Móvil _____
E-mail de contacto (La valoración de las solicitudes se comunicará, a efectos informativos, a las personas solicitantes a través del correo electrónico aquí indicado) _____

3. DATOS FAMILIARES

NOMBRE Y APELLIDOS DE LOS MIEMBROS COMPUTABLES DE LA FAMILIA QUE RESIDEN EN EL MISMO DOMICILIO	CLASE DE PARIENTESCO	EDAD	ESTADO CIVIL	PROFESIÓN O ESTUDIOS QUE REALIZA ACTUALMENTE	LOCALIDAD DE TRABAJO O ESTUDIOS	N.I.F.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

4. DECLARACIÓN RESPONSABLE

Don/Doña _____ declara no estar incurso/a en causa de prohibición de obtener la condición de beneficiario según lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley Foral 11/2005, de 9 de noviembre, de Subvenciones (BON 136 de 14 de noviembre) así como tener conocimiento de todos los apartados incluidos en la presente convocatoria.

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A _____ a _____ de _____ de 20 _____

5. DATOS ECONÓMICOS

Para trabajadores/as por cuenta ajena o pensionistas, empresarios/as, agricultores y profesionales liberales SIN OBLIGACIÓN DE DECLARAR por el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas

Don/Doña _____ DECLARA que la actividad a que se dedica es _____

y que los ingresos brutos obtenidos en el año 2017 ascienden a _____ euros

_____ a _____ de _____ de 20 _____

FIRMA

6. CENTRO ESCOLAR EN QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO/A O PREINSCRITO

Centro Educativo: _____ Localidad: _____

Ordinario Educación Especial

Nivel: _____ de la etapa de _____

7. PERIODOS VACACIONALES POR LOS QUE SE SOLICITA AYUDA:

Vacaciones escolares de Semana Santa

Vacaciones escolares de verano

(*) Marcar la(s) casilla(s) habilitada(s) a tal efecto. Es decir, si se tiene intención de participar en las actividades educativas durante las vacaciones escolares de Semana Santa y/o de verano se deberá marcar la(s) opción(es) correspondiente(s).

8. CERTIFICACIÓN PROFESIONAL

ACREDITACIÓN DE LA NECESIDAD DE PARTICIPACIÓN EN LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS DURANTE LAS VACACIONES ESCOLARES PARA ALUMNADO CON DISCAPACIDAD

DON/DOÑA _____

(Nombre y apellidos del profesional que certifica la necesidad)

QUE PRESTA LOS SERVICIOS EN _____

CERTIFICA:

QUE _____

(Nombre y apellidos al que se refiere la presente solicitud)

Escolarizado en el centro educativo _____ necesita participar en las actividades educativas pensadas para dar respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad con los siguientes objetivos:

Lo que firmo como justificación de la ayuda solicitada

En _____ a _____ de _____ de 20__

FIRMA Y SELLO

9. OTROS CRITERIOS DE INCREMENTO DEL PORCENTAJE DE SUBVENCIÓN QUE SE SOLICITA APLICAR (Deberán acompañarse de las oportunas certificaciones indicadas en el Anexo I: Bases de la convocatoria, apartado 7.3)

MOTIVOS POR LOS QUE SE SOLICITA EL AUMENTO (*señalar cuando proceda*):

- Familia numerosa.
- Hijo distinto al participante con discapacidad reconocida de al menos el 33%.
- Familia perceptora de una Renta Garantizada.
- La persona solicitante hubiese sido víctima de violencia de género.

DOCUMENTOS QUE SE PRESENTAN:

A. Documentación general a entregar junto con la presente solicitud:

- Impreso de solicitud, cumplimentado en los apartados correspondientes.
- Fotocopia del DNI del padre, madre o tutor.
- Fotocopia completa del Libro de Familia. En el caso de padres separados, divorciados o tutores, es preciso adjuntar justificante de que el alumno o alumna está a cargo de quien efectúa la solicitud. En caso de divorcio con custodia para uno de los progenitores, sentencia de divorcio. Si se trata del tutor, tutora u otro representante legal, documentación que acredite tal condición.
- Fotocopia declaraciones Renta relativas al año 2017, o en el caso de no realizarla, justificante de los ingresos percibidos en el año 2017. En caso de custodia compartida, fotocopia de las declaraciones de ambos padres.
- Acreditación oficial (empadronamiento) de la residencia efectiva del alumno o alumna en la Comunidad Foral de Navarra durante los dos años anteriores a la participación en la actividad educativa.
- Declaración responsable acerca de otras posibles ayudas (Anexo III) de acuerdo con lo estipulado en la Base undécima de la convocatoria.
- [Certificado de calificación de minusvalía](#) con un grado igual o superior al 33% (en su caso).
- Informe médico que incluya juicio clínico o sospecha diagnóstica (en su caso).
- [Solicitud de abono por transferencia](#) (el titular de la cuenta debe coincidir con el nombre y dos apellidos de la persona solicitante).
- Otros (enumérense):

B. Documentación a entregar entre el 28 de agosto y el 6 de septiembre (ambos inclusive):

- Certificación acreditativa de la asistencia y del pago de la actividad (Anexo IV cumplimentado por la entidad organizadora).
- Certificado de la entidad organizadora en el que se detallarán las condiciones de la misma: fechas de duración, folleto o programa de las actividades.

C. Para las familias que declaren pertenecer a alguna de las situaciones descritas la Base séptima, punto 3 de la presente convocatoria:

- Certificación oficial y documental mediante fotocopia de pertenecer a alguna de las situaciones descritas en el punto 7.3 del Anexo I de la presente convocatoria.

La presentación de la solicitud de beca implicará la autorización al Departamento de Educación para obtener los datos necesarios para determinar el patrimonio y las rentas a efectos de beca a través del Departamento de Hacienda y Política Financiera.