



SOLICITUD DE BONIFICACIÓN O EXENCIÓN EN PROGRAMAS MADRUGADORES Y TARDES EN EL COLE CURSO 2020/2021

| 1. DATOS DEL CENTRO ESCOLAR DONDE EL ALUMNO CURSARÁ LOS ESTUDIOS | |
|--|--|
| NOMBRE DEL CENTRO | CÓDIGO DEL CENTRO (a rellenar por el centro) |
| PROVINCIA | LOCALIDAD |

| 2. DATOS DEL ALUMNO/A | | | | |
|--|--|---|--------------|------------------|
| NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | | |
| DNI/NIF | SEXO: <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/> VARÓN | TELÉFONOS | NACIONALIDAD | FECHA NACIMIENTO |
| DOMICILIO | CÓDIGO POSTAL | PROVINCIA | LOCALIDAD | |
| 2.1. DATOS DEL PRÓXIMO CURSO ESCOLAR: | | | | |
| ETAPA: <input type="checkbox"/> 2º CICLO EDUCACIÓN INFANTIL <input type="checkbox"/> EDUCACIÓN PRIMARIA <input type="checkbox"/> E.S.O. | | | | CURSO: |
| 2.2. PROGRAMA PARA EL QUE SOLICITA LA BONIFICACIÓN O EXENCIÓN | | | | |
| <input type="checkbox"/> PROGRAMA MADRUGADORES | | <input type="checkbox"/> PROGRAMA TARDES EN EL COLE | | |

| 3. DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR | | | | | | |
|--|--------|-----------------|------------------|---------|---|-----------|
| (Imprescindible cumplimentar los dos solicitantes o marcar la casilla de monoparental si sólo hay un solicitante) | | | | | | |
| 3.1. DATOS PERSONALES DE LOS SOLICITANTES | | | | | | |
| | NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | DNI/NIE | Parentesco con el alumno | CORREO -E |
| 1º | | | | | Padre Madre Tutor/a <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 2º | | | | | Padre Madre Tutor/a <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> FAMILIA MONOPARENTAL (un único responsable familiar, ya sea por razón de reconocimiento legal por un solo progenitor, por viudedad, por divorcio o por abandono), y lo acredita mediante la presentación de la siguiente documentación: <input type="checkbox"/> Copia del Libro de Familia <input type="checkbox"/> Otros (indicar): _____ | | | | | | |

| 4. TIPOLOGÍA: | |
|---|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> A) FAMILIA NUMEROSA DE CATEGORÍA GENERAL: Bonificación del 50%. | Nº del título _____/_____ |
| <input type="checkbox"/> B) FAMILIA NUMEROSA DE CATEGORÍA ESPECIAL: Exención de pago. | Nº del título _____/_____ |
| <input type="checkbox"/> C) USUARIO QUE ACREDITE SER UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD | |
| <input type="checkbox"/> D) FAMILIA VÍCTIMA DE ACTOS TERRORISTAS | |
| <input type="checkbox"/> E) FAMILIA CON DOS HIJOS USUARIOS DEL PROGRAMA: Bonificación del 50% en el segundo usuario. | |
| <input type="checkbox"/> F) FAMILIA MONOPARENTAL CON DOS HIJOS USUARIOS DEL PROGRAMA: Exención de pago en el segundo usuario y bonificación del 50% en el primero | |
| <input type="checkbox"/> G) FAMILIA MONOPARENTAL CON UN SOLO HIJO USUARIO DEL PROGRAMA: Bonificación del 50%. | |
| <input type="checkbox"/> H) VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO | |
| <input type="checkbox"/> I) ALUMNO EN RÉGIMEN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR O RESIDENCIAL | |

| 5. DATOS ECONÓMICOS Referidos al periodo impositivo 2019 (que es el plazo de presentación vencido inmediatamente anterior a la presentación de solicitud) | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> AUTORIZAN a la Cª de Educación para recabar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria los datos fiscales que posea relativos a los ingresos de la unidad familiar. | <input type="checkbox"/> NO AUTORIZAN a la Cª de Educación a recabar dichos datos fiscales y aportan documentación acreditativa de los ingresos que declara a continuación: TOTAL INGRESOS DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR DEL EJERCICIO 2017: _____, ___ € |

| 6. UMBRALES DE RENTA POR DEBAJO DE LOS CUALES SE RECONOCERÁ LA BONIFICACIÓN O EXENCIÓN EN LOS SUPUESTOS DE LOS APARTADOS E, F, G Y H: | |
|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> Familias de 2 miembros: | 17.959,20 € |
| <input type="checkbox"/> Familias de 3 miembros: | 22.449,00 € |
| <input type="checkbox"/> Familias de 4 miembros: | 26.489,82 € |
| <input type="checkbox"/> Familias de 5 miembros: | 30.081,66 € |
| <input type="checkbox"/> Familias de 6 miembros: | 33.224,52 € |
| <input type="checkbox"/> Familias de 7 miembros: | 35.918,40 € |
| A partir del octavo miembro se añadirán 2.500 € por cada nuevo miembro computable. | |
| <input type="checkbox"/> Familias de _____ miembros | |

7. CIRCUNSTANCIAS SOCIO-FAMILIARES. Marcar si declara alguna de las siguientes condiciones:

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ALUMNO CON DISCAPACIDAD | |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZAN a la Cª de Educación para la obtención de datos de los alumnos relativos a la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad expedida en Castilla y León. | <input type="checkbox"/> NO AUTORIZAN , o la tarjeta está expedida en otra CCAA, y <u>aportan copia</u> de la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad, certificado o resolución sobre reconocimiento de grado de discapacidad. |
| <input type="checkbox"/> FAMILIA NUMEROSA CATEGORÍA: <input type="checkbox"/> GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL | |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZAN a la Consejería de Educación para la obtención de datos de los solicitantes relativos al título de familia numerosa, reconocido y expedido en Castilla y León Nº de título: ____/____/____ Válido hasta: ____/____/____ | <input type="checkbox"/> NO AUTORIZAN , o el título está expedido en otra CCAA, y <u>aportan copia</u> del título de familia numerosa en vigor. |

| OTRAS SITUACIONES: | |
|--|--|
| SITUACIÓN | DOCUMENTACIÓN QUE APORTA |
| <input type="checkbox"/> ALUMNO EN RÉGIMEN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR O RESIDENCIAL | <input type="checkbox"/> Copia de la Resolución de Acogimiento |
| <input type="checkbox"/> SOLICITANTE DE CONDICIONES ESPECIALES DE GÉNERO | <input type="checkbox"/> Copia de la orden de protección a favor de la víctima o del informe del Ministerio Fiscal o certificado de los Servicios Sociales o Sanitarios de la Admón. Autonómica o local. |
| <input type="checkbox"/> ALUMNO VÍCTIMA DE TERRORISMO | <input type="checkbox"/> Copia del informe del Mº del Interior o de la resolución de reconocimiento por la Admón. Gneral. del Estado o de sentencia judicial firme en que se hubiese reconocido. |

Los abajo firmantes, cuyos datos han quedado consignados, SOLICITAN bonificación o exención para el alumno indicado y **DECLARAN BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

- Que aceptan las bases de la solicitud de bonificación o exención.
- Que quedan enterados de que la inexactitud de las circunstancias declaradas podrá dar lugar a la denegación de la bonificación o exención.
- Que tienen conocimiento de que, en caso de obtener otra beca o ayuda para el programa madrugadores/tardes en el cole, deberá comunicarlo a la Administración Educativa.
- Que, en el caso de serle reconocido el derecho a la gratuidad parcial del programa, manifiesta su compromiso de pagar la diferencia hasta la totalidad del precio establecido.
- Que se comprometen a la asistencia habitual al programa.
- Que quedan enterados de que esta solicitud de bonificación o exención lleva implícita la solicitud de plaza en el programa, por lo que se comprometen a asistir al mismo desde la fecha de comienzo de asistencia indicada. En caso de renuncia a la plaza en el programa madrugadores o tardes en el cole deberán presentar la *solicitud de baja* en su centro educativo.

En _____, a ____ de _____ de 201__

Firmas (todos los solicitantes que aparecen en el punto 3.1)

(fecha y sello del centro)

RESGUARDO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUD DE BONIFICACIÓN O EXENCIÓN EN LOS PROGRAMAS MADRUGADORES Y TARDES EN EL COLE CURSO 2019/2020

NOMBRE Y APELLIDOS..... N.I.F.
 DOMICILIO
 CENTRO DONDE SE PRESENTA LA SOLICITUD.....
 PROGRAMA EN EL QUE SOLICITA LA BONIFICACIÓN O EXENCIÓN.....

(ESTE RESGUARDO NO ES VÁLIDO SIN EL SELLO Y FECHA DEL CENTRO)

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Centros, Planificación y Ordenación Educativa con la finalidad de tramitar su solicitud de bonificación o exención. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la *información adicional*.

Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en el Portal de Educación <http://www.educa.jcyl.es/familias/es/servicios/programa-madrugadores>.

ILMO. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE _____