



Ayuntamiento
de El Picazo

AULA DE TARDES DE CONCILIACIÓN SOLICITUD DE PLAZA CURSO 2024-2025

Cuota: 70 niñ@/año (Horario: Martes y Jueves de 17:00h. a 19:00 h.). Fecha comienzo aula: 22/10/2024

Solicitante	Nombre		DNI	
	Apellidos		Teléfono	

Datos de contacto	Dirección			
	Municipio		Código postal	
	Provincia		E-mail	
	Teléfonos			

Datos del/a menor	Nombre		Apellidos	
	F. de nacimiento			
	Otros datos (necesidades educativas o atención especial, discapacidad, alergias...)			

Datos de la unidad familiar	
Nombre y apellidos	Parentesco

Datos para la baremación (marque lo que proceda)		
<input type="checkbox"/>	Tiene hermanos/as matriculados/as en el aula de conciliación	
<input type="checkbox"/>	Padres/madres/tutores tiene una discapacidad superior al 33%	
<input type="checkbox"/>	Familia numerosa	
<input type="checkbox"/>	Familia monoparental/monomarental	
<input type="checkbox"/>	Su situación familiar es procedente de violencia de género	
<input type="checkbox"/>	Madre/tutora en situación de desempleo de larga duración	
<input type="checkbox"/>	Madre/ tutora mayor de 45 años	
<input type="checkbox"/>	Unidades familiares en las que existan otras cargas relacionadas con los cuidados	
<input type="checkbox"/>	Otras situaciones	
<input type="checkbox"/>	Ambos/as trabajan a jornada completa	Jornada de trabajo de los/as progenitores/as
<input type="checkbox"/>	Familia monoparental /monomarental cuyo progenitor/a trabaja a jornada completa	
<input type="checkbox"/>	Uno/a trabaja a jornada completa y otro/a a jornada reducida igual o superior al 50%	
<input type="checkbox"/>	Ambos trabajan con jornada reducida igual o superior al 50%	
<input type="checkbox"/>	Otras situaciones	

En a de de 2024

Fecha y firma del padre, madre o tutor/a

