

SOLICITUD **PLAN CORRESPONSABLES** HORCHE 2021

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS DEL MENOR O LA MENOR A CUIDAR** | | | | | | | | | | |
| Nombre y Apellidos: | | | | | | | | | | |
| Fecha de nacimiento: | | | | | | Curso actual: | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | Localidad: | | | | |
| Otros datos (Necesidades educativas o atención especial, discapacidad, enfermedades o alergias): | | | | | | | | | | |
| 1. **DATOS DEL PADRE, MADRE, TUTOR O TUTORA LEGAL** | | | | | | | | | | |
| Nombre y Apellidos: | | | | | | | | | DNI: | |
| Domicilio: | | | | | | | | | | |
| Teléfonos de contacto: | | | | |  | | | | | |
| Correo electrónico: | | | | | | | | | | |
| 1. **DATOS DE LA/S PERSONA/S AUTORIZADA/S A LA RECOGIDA DEL MENOR O LA MENOR** | | | | | | | | | | |
| Nombre y Apellidos: | | | | | | | | | DNI: | |
| Teléfonos de contacto: | | | |  | | | | | | |
| Nombre y Apellidos: | | | | | | | | DNI: | | |
| Teléfonos de contacto: | | |  | | | | | | |  |
| 1. **SELECCIÓN DE ACTIVIDAD** | | | | | | | | | | |
| Marque con una “X” la casilla o casillas por las que estén interesados. | | | | | | | | | | |
| * Espacio educativo, de 9 a 14h en la Casa de la Cultura, a partir del 10 de enero. | | * Ludoteca, de 16 a 18h en el Colegio Público San Roque, a partir del 10 de enero. | | | | | * Días no lectivos\* | | | |

\*En los días no lectivos como: Navidades, Semana Blanca o Semana Santa, habrá que rellenar otra solicitud para concretar los días en los que el menor o la menor vendrá al centro.

|  |
| --- |
| 1. **ACCESO AL PLAN CORRESPONSABLES** |
| * A iniciativa de la persona solicitante. * Derivación desde: * Servicios Sociales. * Fuerzas y Cuerpos de Seguridad. * Sistema Sanitario. * Otros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| 1. **CUMPLE CON ALGUNO DE LOS REQUISITOS DE CARÁCTER PRIORITARIO** |
| * Familias monomarentales o monoparentales. * Víctimas de violencia de género. * Mujeres en situación desempleo, para búsqueda de empleo o formación. * Mujeres mayores de 45 años. * Unidades familiares con cargas relacionadas con los cuidados. |

|  |
| --- |
| 1. **DOCUMENTACIÓN POR PRESENTAR CON ESTA SOLICITUD** |
| * Fotocopia de DNI, NIF, NIE o Pasaporte de padre, madre, tutor o tutora. * Fotocopia de Libro de Familia, resolución judicial o administrativa.   A requerimiento de la Administración, se podrá instar a la presentación de otros documentos adicionales por parte del solicitante. |

|  |
| --- |
| 1. **CONDICIONES E INFORMACIÓN** |
| La presente solicitud solo forma parte de la bolsa de horas de cuidado del menor o la menor, dándose prioridad por medio de una valoración previa a aquellos que cumplan algunos de los requisitos plateados en las bases. La resolución del menor o la menor admitido o admitida se realizará por vía telefónica.  La presente solicitud se entregará presencialmente solicitando cita previa en el número de teléfono 655259926 en Casa de la Cultura de Horche, a través del correo electrónico [corresponsables@horche.org](mailto:corresponsables@horche.org)  Dicha solicitud estará a su disposición en Casa de la Cultura, Servicios Sociales y Ayuntamiento de Horche. |

En Horche, a de de 20

Firma: