

**SOLICITUD DE BONIFICACIÓN O EXENCIÓN EN PROGRAMAS MADRUGADORES Y TARDES EN EL COLE.
CURSO 2017/2018**

1. DATOS DEL CENTRO ESCOLAR DONDE EL ALUMNO CURSA LOS ESTUDIOS	
NOMBRE DEL CENTRO	CÓDIGO DEL CENTRO (a rellenar por el centro)
MUNICIPIO	LOCALIDAD

2. DATOS DEL ALUMNO/A	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NOMBRE	DNI/NIF SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
CALLE	Nº PISO LETRA TELÉFONOS
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL LOCALIDAD

3. PROGRAMA PARA EL QUE SOLICITA LA BONIFICACIÓN O EXENCIÓN	
<input type="checkbox"/> PROGRAMA MADRUGADORES	<input type="checkbox"/> PROGRAMA TARDES EN EL COLE
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 PERSONALES DEL SOLICITANTE: PADRE <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> TUTOR LEGAL <input type="checkbox"/>		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	
NOMBRE	DNI/NIF	CORREO ELECTRÓNICO

6. DATOS DE OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR CUYOS INGRESOS SON COMPUTABLES PARA EL RECONOCIMIENTO DE LA BONIFICACIÓN O EXENCIÓN					
Nº	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIF	PARENTESCO (CON EL ALUMNO)
1					
2					

+Se entenderá por unidad familiar la compuesta por un progenitor y los hijos bajo su guarda y custodia en el caso de familias monoparentales. En el resto de familias conformarán la unidad familiar los dos progenitores y los hijos menores de ellos dependientes.

7. UMBRALES DE RENTA POR DEBAJO DE LOS CUALES SE RECONOCERÁ LA BONIFICACIÓN O EXENCIÓN EN LOS SUPUESTOS DE LOS APARTADOS E), F) Y G):	
<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	

8. DATOS ECONÓMICOS (Referidos al periodo impositivo –con plazo de presentación vencido- inmediatamente anterior a la presentación de solicitud). periodo impositivo 2016	
TOTAL INGRESOS DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR DEL EJERCICIO 2016: _____, ____ € (Rellenar sólo en caso de presentar oposición a la comprobación de datos con Hacienda o de no haber presentado declaración de IRPF)	

9. CIRCUNSTANCIAS SOCIO-FAMILIARES
9.1. ALUMNO CON DISCAPACIDAD
9.2. FAMILIA NUMEROSA: Nº de título: __/__/__ Válido hasta: __/__/__ CATEGORÍA: <input type="checkbox"/> GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL
Si no se autoriza a la Consejería de Educación a la comprobación de los datos de familia numerosa, discapacidad y renta, deberá manifestar por escrito junto con la solicitud su oposición.

9.3. 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, o informe de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
<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 revocación de la bonificación o exención.
- Que, en el caso de serle reconocido una bonificación o exención sobre el precio de los programas, manifiesta su compromiso de pagar la diferencia hasta la totalidad del precio establecido.

Los datos recogidos, conforme a lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal serán incluidos en el fichero "Servicios complementarios a la educación" inscrito en el Registro General de protección de Datos y cuyo responsable es la Dirección General de Política Educativa Escolar.

La finalidad de esta recogida de datos es la solicitud de bonificación y exención en el precio de Madrugadores y Tardes en el Cole. En caso de negarse a comunicar los datos podría ser imposible cualquier tipo de relación administrativa con usted. Ud. da, como titular de los datos, su consentimiento para su inclusión en el fichero arriba mencionado. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la responsable del fichero en la dirección Avd. Reyes Católicos nº2 , 47006-Valladolid o bien solicitando que le sean remitidos los impresos que el responsable del fichero dispone a tal efecto.

En _____, a ____ de _____ de 201__

Firmas (padre, madre, tutor/a y, en su caso, personas que figuren en los apartados 5 y 6)

(fecha y sello del centro)

RESGUARDO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUD DE BONIFICACIÓN O EXENCIÓN EN LOS PROGRAMAS MADRUGADORES Y TARDES EN EL COLE CURSO 2017/2018

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)