



CONCELLO DE VAL DO DUBRA (A Coruña)

R.E.L.N.º 0115888 – C.I.F. P-1508900-F Teléf. 981889000 – Fax 981889100
Rúa arcai, 41 – Bemibre – C.P. 15873 – E-mail: correo@valdodubra.dicoruna.es

ANEXO I

BAREMO DE APLICACIÓN ÁS SOLICITUDES DE ADMISIÓN NA ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL DE VAL DO DUBRA, DE 0 A 3 ANOS (CURSO 2015-2016)

Solicitud de preinscripción	<input type="checkbox"/>	
Solicitud de renovación	<input type="checkbox"/>	
Solicitud servizo de cociña	<input type="checkbox"/>	
DATOS DO/DA MENOR		
NOME E APELIDOS		D. NAC.

HORARIO	
HORARIO	HORARIO NOVO
<input type="checkbox"/> (0-4 h.: 50%)	<input type="checkbox"/> (0-4 h.: 50%)
<input type="checkbox"/> (4-8 h.: 100%)	<input type="checkbox"/> (4-8 h.: 100%)
<input type="checkbox"/> Almorzo <input type="checkbox"/> Xantar <input type="checkbox"/> Merenda	<input type="checkbox"/> Almorzo <input type="checkbox"/> Xantar <input type="checkbox"/> Merenda
De a horas e de a horas	De a horas e de a horas
OBSERVACIONES e/ou MOTIVOS	

DATOS DA UNIDADE FAMILIAR E TAXA					
APELIDOS E NOME	NIF/NIE	D. NAC.	PARENT.	SIT.LAB.	INGRESOS
Nº MEMBROS UNIDADE FAMILIAR		SUMA INGRESOS ANUAIS			

SITUACIÓN SOCIO-FAMILIAR:	
Renda Per Cápita	

SITUACIÓN SOCIO-FAMILIAR:

Val do Dubra, naturalmente



CONCELLO DE VAL DO DUBRA (A Coruña)

R.E.L.N.º 0115888 – C.I.F. P-1508900-F Teléf. 981889000 – Fax 981889100

Rúa arcai, 41 – Bembibre – C.P. 15873 – E-mail: correo@valdodubra.dicoruna.es

Número de persoas que, aínda non formando parte da unidade familiar, estean a cargo desta	
Número de membros da unidade familiar con enfermidade ou discapacidade	
Tipo de enfermidade ou discapacidade	
Discapacidade física, psíquica ou sensorial	Nai <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Outros membros <input type="checkbox"/>
Enfermidade crónica que requira internamento periódico	Nai <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Outros membros <input type="checkbox"/>
Alcoholismo ou drogodependencia	Nai <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Outros membros <input type="checkbox"/>
Condición de familia monoparental	<input type="checkbox"/>
Ausencia do fogar familiar de ambos os dous membros parentais	<input type="checkbox"/>
Condición de familia numerosa	<input type="checkbox"/>
Calquera outra circunstancia familiar grave	

SITUACIÓN LABORAL FAMILIAR:
Situación laboral
PAI: <input type="checkbox"/> EN ACTIVO <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO <input type="checkbox"/> OUTRAS _____
NAI: <input type="checkbox"/> EN ACTIVO <input type="checkbox"/> DESEMPREGADA <input type="checkbox"/> OUTRAS _____

DECLARACIÓN XURADA:
1) Que son certos todos os datos que anteceden e que coñezo o Regulamento de funcionamento da Escola Infantil Municipal de Val do Dubra, de 0 a 3 anos, así como da Ordenanza Fiscal reguladora da Taxa pola prestación do servizo da Escola Infantil e do Regulamento de Réxime Interno do Centro.
2) Que son coñecedora/coñecedor da obriga de comunicar á Dirección do Centro, nun prazo máximo de dez días, calquera variación que poidera producirse no sucesivo.
VAL DO DUBRA, ___ de _____ 20__
Sinatura da nai e do pai ou da/do/das/dos titora/titor/titoras/es legal/legais