



CONCELLO  
DA GUARDA

ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL

SOLICITUDE DE RESERVA - CURSO 20 / 20

**DATOS DO/A NENO/A**

|                                                                          |                                                                        |                |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------|
| NOME                                                                     | APELIDOS                                                               | DATA NECEMENTO |
| DISCAPACIDADE<br>Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | ACOLLEMENTO<br>Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | GRUPO IDADE    |

**DATOS DO/A SOLICITANTE ( PAI, NAI OU TITOR LEGAL)**

|                      |                      |                    |            |               |
|----------------------|----------------------|--------------------|------------|---------------|
| NIF/NIE              | NOME                 | APELIDOS           |            |               |
| ENDEREZO             |                      | PROVINCIA          | LOCALIDADE | CÓDIGO POSTAL |
| TELÉFONO DE CONTACTO | TELÉFONO DE CONTACTO | CORREO ELECTRÓNICO |            |               |

**DATOS DA UNIDADE FAMILIAR**

| APELIDOS E NOME | NIF/NIE | PARENTESCO | SITUACIÓN LABORAL |
|-----------------|---------|------------|-------------------|
|                 |         |            |                   |
|                 |         |            |                   |
|                 |         |            |                   |
|                 |         |            |                   |
|                 |         |            |                   |

  

|                                |                               |                                                  |
|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------|
| Nº MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR | Nº FILLOS DA UNIDADE FAMILIAR | ORDEN QUE OCUPA O NENO DENTRO DO GRUPO DE IRMÁNS |
|                                |                               |                                                  |

**SITUACIÓN SOCIO-FAMILIAR**

- Fillo/a de persoal do centro.
- Condición de familia numerosa.
- Condición de familia acollidora.
- Neno/a nacido/a en parto múltiple.
- Condición de familia monoparental.
- Irmá/n con praza renovada ou de novo ingreso.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| SERVIZOS SOLICITADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                              | CON COMEDOR <input type="checkbox"/>                                                                                                                     | SEN COMEDOR <input type="checkbox"/> |
| <p style="text-align: center;">HORARIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Xornada completa : 7:30 h-20:00 h<br/>(máximo 8 horas)</li> <li>• ½ Xornada de mañá: 7:30 h-14:00 h<br/>(máximo 4 y mínimo 3 horas)</li> <li>• ½ Xornada de tarde: 15:00 h-20:00h<br/>(máximo 4 y mínimo 3 horas)</li> </ul> | <p><input type="checkbox"/> XORNADA COMPLETA:</p> <p><input type="checkbox"/> ½ XORNADA DE MAÑÁ:</p> <p><input type="checkbox"/> ½ XORNADA DE TARDE:</p> |                                      |

**A PERSONA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE LEGAL DECLARA:**

Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.

MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE: Correo electrónico  Teléfono

**DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA**

- Copia da última declaración da renda de tódolos membros da unidade familiar ou, no seu defecto, certificado emitido pola Delegación de Facenda que avale a súa non presentación. (Año anterior)
- Os profesionais autónomos, acreditarán tamén os pagamentos fraccionados do ano correspondente. (Año anterior)

