



AYUNTAMIENTO

DE

DEIFONTES (Granada)

Teléf. 958 407 005 – Fax 958 407 008

C.P. 18570

AYUDAS RELACIONADAS CON NECESIDADES NO CUBIERTAS POR EL SISTEMA EDUCATIVO.

DEIFONTES 2018

PLAZOS:

- **DE PRESENTACIÓN:** de 3 al 14 de septiembre (ambos incluidos).
- **DE RESOLUCIÓN:** del 17 al 21 de septiembre.

REQUISITOS.

- Estar empadronado en el municipio de Deifontes.
- Estar matriculado en el centro educativo de Deifontes y en la etapa de Educación Infantil.
- No presentar historial de absentismo escolar de los miembros de la unidad de convivencia.
- Presentar situación de desempleo de los miembros de la unidad familiar mayores de 16 años.
- No disponer de ingresos en el momento de la solicitud de esta ayuda superiores al IPREM de 2018.
- Estar inscritos en el comedor escolar.

DOCUMENTACIÓN.

- **La cuantía de la ayuda será del 50% o del 100%, en función de los ingresos de la unidad familiar.**
- Certificado de empadronamiento o residencia.
- Certificado de ingresos (Seguridad social y SEPE) de todos los miembros mayores de 16 años.
- Fe de vida laboral de los miembros mayores de 16 años.
- Fotocopia de DNI de todos los miembros mayores de 16 años.
- Fotocopia del libro de familia.
- Declaración jurada de ingresos de todos los miembros de la unidad familiar mayores de 16 años.
- Certificado de asistencia escolar de los últimos seis meses de todos los menores en edad escolar de la unidad familiar.
- Compromiso de asistencia escolar de los menores a clase.



AYUNTAMIENTO

DE

DEIFONTES (Granada)

Teléf. 958 407 005 – Fax 958 407 008

C.P. 18570

SOLICITUD

D. / DÑA....., con
DNI....., en nombre propio o en representación de
....., con
DNI....., con domicilio a efectos de notificaciones en
.....,
Teléfono.....

EXPONE: que teniendo hijo/hija, matriculado en el CEIP San Isidoro de Deifontes, en la etapa de Educación Infantil y reuniendo los requisitos señalados en la convocatoria de Ayudas relacionadas con las necesidades no cubiertas por el sistema educativo en la etapa de educación infantil, para el curso escolar 2018/2019.

SOLICITA: ayuda económica para la adquisición de material escolar.

En Deifontes a..... de Septiembre de 2018.

Fdo:.....

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE DEIFONTES



AYUNTAMIENTO

DE

DEIFONTES (Granada)

Teléf. 958 407 005 – Fax 958 407 008

C.P. 18570

DECLARACIÓN EXPRESA RESPONSABLE DE INGRESOS

Don/Dña.....,con
DNI.....

DECLARA: que el importe de los ingresos, tanto de pensiones, prestaciones, y rendimientos del trabajo en España y en el extranjero, del conjunto de las personas que forman parte de mi unidad familiar (mayores de 16 años) es de:

Concepto:

- Rendimientos de trabajo en España:€
- Rendimientos de trabajo en el extranjero:.....€
- Prestaciones o subsidios:.....€
- Pensiones:.....€

Deifontes a.....de septiembre 2018.

Fdo:.....



AYUNTAMIENTO

DE

DEIFONTES (Granada)

Teléf. 958 407 005 – Fax 958 407 008

C.P. 18570

COMPROMISO DE ASISTENCIA ESCOLAR

**Yo, D. /Dña.....
con DNI.....
como padre / madre o representante legal del alumno/a.....**

.....
.....

**Matriculado/a en el Colegio San Isidoro del municipio de Deifontes, en Educación Infantil de...
.....años, durante el curso escolar 2018/2019**

ME COMPROMETO A QUE MI HIJO/A VA A ASISTIR DIARIAMENTE Y CON PUNTUALIDAD A SU CENTRO ESCOLAR.

Deifontes a.....de septiembre de 2018

Fdo: