

**SOLICITUD DEL SERVICIO DE CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR, LABORAL Y PERSONAL
(PARA MIEMBROS DE UNA MISMA UNIDAD FAMILIAR)**

A) DATOS PERSONALES DE LOS/AS USUARIOS/AS

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:/...../..... EDAD: CURSO:.....

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:/...../..... EDAD: CURSO:.....

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:/...../..... EDAD: CURSO:.....

HORARIO EN EL QUE ACUDIRÁ AL SERVICIO (*marcar con una x*): Se recomienda revisar los mínimos de aforo requeridos por cada franja horaria en el documento informativo.

- Madrugadores (de 08:00 a 09:00h).
- Horario de mañana (de 09:00 a 14:00h).
- Comedor (de 14:00 a 16:00h).
- Otras necesidades de horario a valorar*:

**Si se señala, primeramente, se valorará la necesidad expuesta, se estudiará su viabilidad y, a continuación, el Ayuntamiento de Noja se pondrá en contacto con la familia para confirmar la aceptación.*

Posibles necesidades personales o datos a tener en cuenta por los/as profesionales del servicio:

B) DATOS PERSONALES PADRE/S, MADRE/S O TUTORES/AS LEGALES

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI: TELÉFONO DE CONTACTO: DOMICILIO:

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI: TELÉFONO DE CONTACTO: DOMICILIO:

C) EN CASO DE EMERGENCIA O IMPREVISTO

En caso de emergencia, **siempre se procederá a informar primeramente a los/as progenitores/as o tutores/as legales del usuario/a.** En el caso en que sea imposible ese primer contacto, se procederá a llamar las personas reflejadas en esta lista, por orden:

NOMBRE	TELÉFONO	PARENTESCO

--	--	--

D) AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DEL USUARIO/A

“AUTORIZO a las personas que a continuación se relacionan, **mayores de edad**, para que recojan a mi hijo/a durante el horario del servicio o a la salida del mismo”:

NOMBRE	PARENTESCO

*Se dispone de documento para autorizar la salida del/de la menor sin compañía.

E) AUTORIZACIÓN DEL USO DE IMÁGENES

- “AUTORIZO al personal del Servicio de Conciliación del Ayuntamiento de Noja a realizar fotos y/o vídeos que podrán ser utilizados para la difusión de la actividad en la página web y/o redes sociales municipales, para que las familias usuarias del servicio o cualquier persona interesada puedan verlas y/o descargarlas si lo desean”.
- “NO AUTORIZO”

F) COMUNICACIÓN CON LAS FAMILIAS

- “AUTORIZO al personal del Servicio de Conciliación del Ayuntamiento de Noja a **INCLUIRME** en el grupo/lista de difusión de WhatsApp, **medio establecido por el que se informará y mantendrá al tanto de todas las novedades**”.

NÚMERO DE TELÉFONO	NOMBRE

- “NO AUTORIZO”

MANIFESTANDO QUE: Señalar si se aporta la siguiente documentación para su valoración en el caso en que el número de solicitudes sea mayor al número de plazas y sea necesario emplear los criterios de acceso prioritarios:

- En el caso de pertenecer a una familia monoparental.
- En caso de pertenecer a una familia formada por una mujer víctima de violencia de género u otra forma de violencia contra las mujeres.
- En caso de pertenecer a una familia formada por una mujer en situación de desempleo de larga duración.
- En caso de pertenecer a una familia formadas por una mujer mayor de 45 años.
- En caso de pertenecer a una familia cuyos ingresos no superen el salario mínimo interprofesional.
- En caso de pertenecer a una familia cuyos ingresos no superen el doble del salario mínimo interprofesional.
- En el caso de pertenecer a una familia en la que alguno/a de sus miembros tenga otras responsabilidades relacionadas con los cuidados.
- En caso de pertenecer a una familia refugiada procedente del conflicto de Ucrania.

En a de de 20.....

Firma/s de la/s persona/s declarante/s: