



Ajuntament de Rubí

# SOL-LICITUD DE PREINSCRIPCIÓ ESCOLES BRESSOL MUNICIPALS

## Curs acadèmic 2016-2017

**ATENCIÓ: LLEGIU EL REVERS ABANS D'EMPLENAR LA SOL-LICITUD**

Núm. sol·licitud \_\_\_\_\_

### DADES PERSONALS DE L'ALUMNE/A

Nom \_\_\_\_\_ Cognoms \_\_\_\_\_  
 Data naixement \_\_\_\_\_ Lloc de naixement \_\_\_\_\_ Nen  Nena   
 Adreça \_\_\_\_\_ Població \_\_\_\_\_  
 CP \_\_\_\_\_ Telèfon \_\_\_\_\_ Correu electrònic \_\_\_\_\_

### DADES DE LES PERSONES RESPONSABLE DE L'INFANT

Nom i cognoms \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_  
 Telèfon/s de contacte \_\_\_\_\_ Adreça electrònica \_\_\_\_\_  
 en qualitat de (pare, mare, tutor/a, guardador/a) \_\_\_\_\_

Nom i cognoms \_\_\_\_\_ NIF/NIE \_\_\_\_\_  
 Telèfon/s de contacte \_\_\_\_\_ Adreça electrònica \_\_\_\_\_  
 en qualitat de (pare, mare, tutor/a, guardador/a) \_\_\_\_\_

### DADES ESCOLARS DE L'ALUMNE/ALUMNA :

Necessitats educatives especials SI  NO

**PLAÇA SOL-LICITADA:** Marqui amb una creu l'any de naixement.

NADONS (nascuts any 2016)\*  1-2 ANYS (nascuts any 2015)  2-3 ANYS (nascuts any 2014)

### PREFERÈNCIES:

Indiqueu el centre escollit per ordre de preferència (opció 1, 2 o 3)

LA BRUNA  LA LLUNA  SOL, SOLET

(S'ha de presentar una única sol·licitud en el centre escollit en 1a opció)

Enumerar els horaris de cada centre per ordre de preferència, fer-ho en el moment de la preinscripció:

#### LA BRUNA

##### Grup 1-2 Anys:

Horari complet, de 9 a 16.30 h

##### Grup 2-3 Anys:

Horari complet, de 9 a 16.30 h

Horari matí, de 9 a 12 h

#### LLUNA

##### Grup 1-2 Anys:

Horari complet, de 9 a 17 h

Horari matí, de 9 a 12 h

##### Grup 2-3 Anys:

Horari complet, de 9 a 17 h

Horari matí, de 9 a 12 h

#### SOL, SOLET

##### Grup 1-2 Anys:

Horari complet, de 9 a 17 h

Horari matí, de 9 a 12 h

##### Grup 2-3 Anys:

Horari complet, de 9 a 17 h

Horari matí, de 9 a 12 h

\*El Grup de nadons és horari complet als tres centres

(1) **DADES A EFECTE DE BAREM** <sup>(1)</sup> Al dors, trobareu la documentació que s'ha d'acompanyar

- Domicili (triari una de les dues opcions):

A) El familiar dins el municipi  B) Proximitat del lloc de treball, quan el domicili és fora del municipi

- Existència de germans al centre o pares o tutors o guardadors que hi treballin

SI  NO

- Beneficiari per renda mínima d'inserció

SI  NO

- Discapacitat de l'alumne/a, el pare, la mare, tutor/a, guardadors o el germà o la germana

SI  NO

#### Dades complementàries:

- Família nombrosa i/o monoparental

SI  NO

- Malaltia crònica de l'alumne/a que afecti el sistema digestiu, endocrí o metabòlic (inclòs celíacs)

SI  NO

- Situació d'ocupació i/o desocupació recent de tots els membres de la unitat familiar

SI  NO

### DECLARACIÓ DE LA PERSONA RESPONSABLE DE L'INFANT (PARE, MARE, TUTOR/A O GUARDADOR/A)

En/Na \_\_\_\_\_ com a \_\_\_\_\_ declaro que són certes les dades que faig constar en aquest document.

Signatura,

Rubí, \_\_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## **INSTRUCCIONS PER FORMALITZAR LA SOL-LICITUD**

- Cal presentar una única sol·licitud amb les peticions de centre per ordre de preferència, puntuant de l'1 al 3 dins les caselles.
  - S'han d'emplenar totes les dades.
  - Cal utilitzar lletra majúscula i bolígraf.
- No s'han d'emplenar els quadres ombrejats perquè són espais reservats per als centres.

## **DOCUMENTACIÓ IDENTIFICATIVA QUE CAL APORTAR EN TOTS ELS CASOS**

- Imprès de sol·licitud.
- Autorització per accedir a la consulta de dades a altres Administracions Públiques.
- Original i fotocòpia del llibre de família (full on figuren els pares i el fill/filla a inscriure) o certificat literal de naixement del fill/filla a inscriure o altres documents acreditatius de la filiació.
- Original i fotocòpia del DNI del pare i de la mare i, si es tracta de persones estrangeres, del NIE o del passaport.
- Quan l'infant estigui sota tutela o guarda legals caldrà aportar la resolució judicial o administrativa que l'acrediti. Si l'exercici de la tutela recau en persones físiques, caldrà presentar el document d'identitat de la persona o persones nomenades per a l'exercici del càrrec.
- Quan l'infant estigui sota guarda de fet caldrà aportar els corresponents informes emesos pels serveis socials que estiguin intervenint i el document d'identitat de la persona o persones que l'exerceixin.
- En cas que no sigui possible aportar el document d'identitat corresponent a una d'aquestes persones, sigui per nul·litat, divorci o separació matrimonial, ruptura d'anàloga relació d'afectivitat o qualsevol altre motiu, caldrà justificar-ho.

## **(1) DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA DELS DIFERENTS CRITERIS GENERALS DE BAREMACIÓ QUE NOMÉS S'HA DE PRESENTAR SI S'AL·LEGUEN**

### **Proximitat del lloc de treball:**

- Una còpia del contracte de treball o un certificat emès a aquest efecte per l'empresa o qualsevol altre document que acrediti que el lloc de treball o d'exercici de l'activitat és a Rubí.

### **Discapacitat: Caldrà presentar algun o alguns d'aquests documents:**

- Original i fotocòpia del certificat de discapacitat de la persona que al·legui aquesta condició, emès pel departament competent de la Generalitat de Catalunya, per l'ICAM (Institut Català d'Avaluacions Mèdiques) o pels organismes competents d'altres comunitat autònomes. En tot cas caldrà acreditar una discapacitat igual o superior al 33%.
- Original i fotocòpia de la resolució dictada per l'organisme competent de la Seguretat Social que reconegui una pensió d'incapacitat permanent de grau total, absoluta o de gran invalidesa.
- Original i fotocòpia de la resolució dictada per l'organisme competent de la Seguretat Social que reconegui als pensionistes de classes passives una pensió de jubilació o de retir per incapacitat permanent per al servei o inutilitat.

### **Renda anual de la unitat familiar:**

- Documentació acreditativa de ser beneficiari/ària de la prestació econòmica de la renda mínima d'inserció (PIRMI)

### **Condició legal de família nombrosa o monoparental:**

- Original i fotocòpia del carnet de família nombrosa o monoparental vigent.

### **Malaltia crònica:**

- Informe emès per un metge o metgessa del sistema públic de salut o certificat mèdic oficial amb signatura legalitzada pel col·legi de metges de la demarcació corresponent, en què s'indiqui expressament que l'alumne o alumna té diagnosticada una malaltia crònica que afecta el seu sistema digestiu, endocrí o metabòlic, inclosos els celíacs, i s'hi especifiqui de quina malaltia es tracta.

### **Situació d'ocupació:**

#### *Treballadors per compte aliena:*

- Informe de vida laboral o certificat emès per l'empresa o nòmina o qualsevol altre document que acrediti que la persona estava contractada en el mes d'abril de 2015.
- Treballadors per compte pròpia: Caldrà presentar algun d'aquests documents:
- Informe de vida laboral que acrediti que la persona estava donada d'alta en el mes d'abril de 2015 en el règim especial de la Seguretat Social de treballadors autònoms.
- El rebut acreditatiu del pagament de la quota del mes d'abril de 2015 del règim especial de la Seguretat Social de treballadors autònoms o de la mutualitat corresponent o qualsevol altre document que acrediti que en el mes d'abril de 2015 la persona estava desenvolupant una activitat per compte pròpia

#### *Situació de desocupació recent: Caldrà presentar tots aquests documents:*

- Document emès per l'empresa acreditatiu de la data de finalització de la relació contractual o declaració de baixa en el cens d'obligats tributaris presentada davant l'administració tributària.
- Certificat de l'Oficina de Treball de la Generalitat de Catalunya acreditatiu de la inscripció com a demandant d'ocupació no ocupat, on consti l'antiguitat i els períodes d'inscripció, o documentació que acrediti haver iniciat qualsevol tràmit per a la constitució d'una ocupació autònoma o per compte pròpia.
- Informe de vida laboral o certificats emesos per l'empresa o empreses, nòmines, declaracions trimestrals d'IVA i IRPF o qualsevol altre document que acrediti un període d'ocupació mínim de 12 mesos, consecutius o no, dins els 24 mesos previs a la desocupació

## **LLOC I HORARI D'ATENCIÓ AL PÚBLIC PER A LA PREINSCRIPCIÓ**

EBM La Bruna (c. Calderón de la Barca, 4), de dilluns a divendres de 9 h a 12 h i de 15 h a 19 h. Tel. 93 588 77 06.

EBM Lluna (c. Barcelona, 65), de dilluns a divendres de 9 h a 12 h i de 15 h a 19 h. Tel. 93 588 95 26.

EBM Sol, Solet (c. Joaquim Blume, 30), de dilluns a divendres de 9 h a 12 h i de 15 h a 19 h. Tel. 93 588 64 88.