

SERVICIO EXTRAESCOLAR	DESTINATARIOS	DÍAS	HORARIO
Conciliación matinal	Infantil 3 años-6º de Primaria (15 plazas)	De Lunes a viernes	07:45-09:00

Criterios de admisión:

1. Trabajo de los dos progenitores, acreditado mediante certificado del empleador, y renta per cápita inferior a 4.260 euros acreditada mediante declaración de la renta, nómina, certificado del empleador y/o vida laboral.
2. Renta mínima de inserción (RMI) acreditada mediante certificado.
3. Renta mínima vital acreditada mediante certificado.
4. Situación social desfavorecida debidamente justificada (ante duda, solicitar cita con el Equipo Directivo).

Criterio complementario: Familias monoparentales.

Inscripción:

Presentación telemática: Los impresos se han de cumplimentar, firmar, escanear y enviar a:

secretaria.cp.ermitadelsanto.madrid@educa.madrid.org, indicando en el "**ASUNTO**": **SOLICITUD SERVICIO MUNICIPAL DE CONCILIACIÓN, y adjuntando la documentación correspondiente.**

Si no es posible, solicitar cita previa a través de la misma dirección de correo-e (indicando en el "ASUNTO": *Solicitud de cita previa*) **o por teléfono** (91 464 25 90) .

Muchas gracias por vuestra colaboración

SOLICITUD ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR MUNICIPAL DE CONCILIACIÓN MATINAL

D/Dª _____, con DNI/NIE _____,

padre/madre/tutor/a del alumno/a _____, del grupo

(especificar curso y letra) _____, solicito su admisión en la **ACTIVIDAD CONCILIACIÓN FAMILIAR** por el/los siguiente/s

motivos acreditados: (*marcar con una X*)

Trabajo de los dos progenitores, acreditado mediante certificado del empleador, y renta per cápita inferior a 4.260 euros acreditada mediante declaración de la renta, nómina, certificado del empleador y/o vida laboral.

Renta mínima de inserción (RMI) acreditada mediante certificado.

Renta mínima vital acreditada mediante certificado.

Situación social desfavorecida debidamente justificada (ante duda, solicitar cita con el Equipo Directivo).

Fdo _____

Madrid, ____ de _____ de 20__



(Recortar por la línea de puntos, guardar la información y entregar en Secretaría)

D/Dª _____, con DNI/NIE _____,

padre/madre/tutor/a del alumno/a _____, del

grupo (especificar curso y letra) _____ ha solicitado plaza en la **ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR MUNICIPAL DE CONCILIACIÓN MATINAL 20__ - 20__**.

(Sello del centro)

Madrid, ____ de _____ de 20__