



## SOLICITUD DE BONIFICACIÓN O EXENCIÓN EN PROGRAMAS MADRUGADORES Y TARDES EN EL COLE CURSO 2024/2025

| 1. DATOS DEL CENTRO ESCOLAR DONDE EL ALUMNO CURSARÁ LOS ESTUDIOS |                                              |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| NOMBRE DEL CENTRO                                                | CÓDIGO DEL CENTRO (a rellenar por el centro) |
| PROVINCIA                                                        | LOCALIDAD                                    |

| 2. DATOS DEL ALUMNO/A                                                                                                                      |                                                                        |                                                     |              |                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------|------------------|
| NOMBRE                                                                                                                                     | PRIMER APELLIDO                                                        | SEGUNDO APELLIDO                                    |              |                  |
| DNI/NIF                                                                                                                                    | SEXO:<br><input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/> VARÓN | TELÉFONOS                                           | NACIONALIDAD | FECHA NACIMIENTO |
| DOMICILIO                                                                                                                                  | CÓDIGO POSTAL                                                          | PROVINCIA                                           | LOCALIDAD    |                  |
| 2.1. DATOS DEL PRÓXIMO CURSO ESCOLAR:                                                                                                      |                                                                        |                                                     |              |                  |
| ETAPA:<br><input type="checkbox"/> 2º CICLO EDUCACIÓN INFANTIL <input type="checkbox"/> EDUCACIÓN PRIMARIA <input type="checkbox"/> E.S.O. |                                                                        |                                                     | CURSO:       |                  |
| 2.2. PROGRAMA PARA EL QUE SOLICITA LA BONIFICACIÓN O EXENCIÓN                                                                              |                                                                        |                                                     |              |                  |
| <input type="checkbox"/> PROGRAMA MADRUGADORES                                                                                             |                                                                        | <input type="checkbox"/> PROGRAMA TARDES EN EL COLE |              |                  |

| 3. DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |                 |                  |         |                                                                                                         |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------|------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| (Imprescindible cumplimentar los dos solicitantes o marcar la casilla de monoparental si sólo hay un solicitante)                                                                                                                                                                                                                                                              |        |                 |                  |         |                                                                                                         |           |
| 3.1. DATOS PERSONALES DE LOS SOLICITANTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |                 |                  |         |                                                                                                         |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | DNI/NIE | Parentesco con el alumno                                                                                | CORREO -E |
| <b>1º</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |                 |                  |         | Padre    Madre    Tutor/a<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |           |
| <b>2º</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |                 |                  |         | Padre    Madre    Tutor/a<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |           |
| <input type="checkbox"/> <b>FAMILIA MONOPARENTAL</b> (un único responsable familiar, ya sea por razón de reconocimiento legal por un solo progenitor, por viudedad, por divorcio o por abandono), y lo acredita mediante la presentación de la siguiente documentación:<br><input type="checkbox"/> Copia del Libro de Familia <input type="checkbox"/> Otros (indicar): _____ |        |                 |                  |         |                                                                                                         |           |

| 4. TIPOLOGÍA:                                                                                                                                                     |                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> A) FAMILIA NUMEROSA DE CATEGORÍA GENERAL: Bonificación del 50%.                                                                          | Nº del título _____/_____ |
| <input type="checkbox"/> B) FAMILIA NUMEROSA DE CATEGORÍA ESPECIAL: Exención de pago.                                                                             | Nº del título _____/_____ |
| <input type="checkbox"/> C) USUARIO QUE ACREDITE SER UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD                                                                                 |                           |
| <input type="checkbox"/> D) FAMILIA VÍCTIMA DE ACTOS TERRORISTAS                                                                                                  |                           |
| <input type="checkbox"/> E) FAMILIA CON DOS HIJOS USUARIOS DEL PROGRAMA: Bonificación del 50% en el segundo usuario.                                              |                           |
| <input type="checkbox"/> F) FAMILIA MONOPARENTAL CON DOS HIJOS USUARIOS DEL PROGRAMA: Exención de pago en el segundo usuario y bonificación del 50% en el primero |                           |
| <input type="checkbox"/> G) FAMILIA MONOPARENTAL CON UN SOLO HIJO USUARIO DEL PROGRAMA: Bonificación del 50%.                                                     |                           |
| <input type="checkbox"/> H) VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO                                                                                                       |                           |
| <input type="checkbox"/> I) ALUMNO EN RÉGIMEN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR O RESIDENCIAL                                                                               |                           |

| 5. DATOS ECONÓMICOS Referidos al periodo impositivo 2023 (que es el plazo de presentación vencido inmediatamente anterior a la presentación de solicitud)                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>AUTORIZAN</b> a la Cª de Educación para recabar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria los datos fiscales que posea relativos a los ingresos de la unidad familiar. | <input type="checkbox"/> <b>NO AUTORIZAN</b> a la Cª de Educación a recabar dichos datos fiscales y aportan documentación acreditativa de los ingresos que declara a continuación:<br><b>TOTAL INGRESOS DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR DEL EJERCICIO 2023:</b> _____, ___ € |

| 6. UMBRALES DE RENTA POR DEBAJO DE LOS CUALES SE RECONOCERÁ LA BONIFICACIÓN O EXENCIÓN EN LOS SUPUESTOS DE LOS APARTADOS E, F, G Y H: |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> Familias de 2 miembros:                                                                                      | 17.959,20 € |
| <input type="checkbox"/> Familias de 3 miembros:                                                                                      | 22.449,00 € |
| <input type="checkbox"/> Familias de 4 miembros:                                                                                      | 26.489,82 € |
| <input type="checkbox"/> Familias de 5 miembros:                                                                                      | 30.081,66 € |
| <input type="checkbox"/> Familias de 6 miembros:                                                                                      | 33.224,52 € |
| <input type="checkbox"/> Familias de 7 miembros:                                                                                      | 35.918,40 € |
| A partir del octavo miembro se añadirán 2.500 € por cada nuevo miembro computable.                                                    |             |
| <input type="checkbox"/> Familias de _____ miembros                                                                                   |             |

| <b>7. CIRCUNSTANCIAS SOCIO-FAMILIARES. <u>Marcar si declara alguna de las siguientes condiciones:</u></b>                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>ALUMNO CON DISCAPACIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> <b>AUTORIZAN</b> a la Cª de Educación para la obtención de datos de los alumnos relativos a la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad expedida en Castilla y León.                                                                                | <input type="checkbox"/> <b>NO AUTORIZAN</b> , o la tarjeta está expedida en otra CCAA, y <u>aportan copia</u> de la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad, certificado o resolución sobre reconocimiento de grado de discapacidad. |
| <input type="checkbox"/> <b>FAMILIA NUMEROSA</b> <b>CATEGORÍA:</b> <input type="checkbox"/> GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> <b>AUTORIZAN</b> a la Consejería de Educación para la obtención de datos de los solicitantes relativos al título de familia numerosa, reconocido y expedido en Castilla y León<br><b>Nº de título:</b> ____/____/____ <b>Válido hasta:</b> ____/____/____ | <input type="checkbox"/> <b>NO AUTORIZAN</b> , o el título está expedido en otra CCAA, y <u>aportan copia</u> del título de familia numerosa en vigor.                                                                                       |

| <b>OTRAS SITUACIONES:</b>                                                        |                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SITUACIÓN                                                                        | DOCUMENTACIÓN QUE APORTA                                                                                                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/> ALUMNO EN RÉGIMEN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR O RESIDENCIAL | <input type="checkbox"/> Copia de la Resolución de Acogimiento                                                                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> SOLICITANTE DE VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO           | <input type="checkbox"/> Copia de la orden de protección a favor de la víctima o del informe del Ministerio Fiscal o certificado de los Servicios Sociales o Sanitarios de la Admón. Autonómica o local. |
| <input type="checkbox"/> ALUMNO VÍCTIMA DE TERRORISMO                            | <input type="checkbox"/> Copia del informe del Mº del Interior o de la resolución de reconocimiento por la Admón. Gneral. del Estado o de sentencia judicial firme en que se hubiese reconocido.         |
| <input type="checkbox"/> FAMILIA MONOPARENTAL                                    | <input type="checkbox"/> Documentación que aporte la frase "Sentencia judicial o documentación que acredite la situación monoparental.                                                                   |

Los abajo firmantes, cuyos datos han quedado consignados, SOLICITAN bonificación o exención para el alumno indicado y **DECLARAN BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

- Que aceptan las bases de la solicitud de bonificación o exención.
- Que quedan enterados de que la inexactitud de las circunstancias declaradas podrá dar lugar a la denegación de la bonificación o exención.
- Que tienen conocimiento de que, en caso de obtener otra beca o ayuda para el programa madrugadores/tardes en el cole, deberá comunicarlo a la Administración Educativa.
- Que, en el caso de serle reconocido el derecho a la gratuidad parcial del programa, manifiesta su compromiso de pagar la diferencia hasta la totalidad del precio establecido.
- Que se comprometen a la asistencia habitual al programa.
- Que quedan enterados de que esta solicitud de bonificación o exención lleva implícita la solicitud de plaza en el programa, por lo que se comprometen a asistir al mismo desde la fecha de comienzo de asistencia indicada. En caso de renuncia a la plaza en el programa madrugadores o tardes en el cole deberán presentar la *solicitud de baja* en su centro educativo.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firmas (todos los solicitantes que aparecen en el punto 3.1)

(fecha y sello del centro)

**RESGUARDO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUD DE BONIFICACIÓN O EXENCIÓN MADRUGADORES Y TARDES EN EL COLE, CURSO 2024/2025**

NOMBRE Y APELLIDOS..... N.I.F. ....

DOMICILIO .....

CENTRO DONDE SE PRESENTA LA SOLICITUD.....

PROGRAMA EN EL QUE SOLICITA LA BONIFICACIÓN O EXENCIÓN.....

(ESTE RESGUARDO NO ES VÁLIDO SIN EL SELLO Y FECHA DEL CENTRO)

**INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Política Educativa Escolar con la finalidad de tramitar su solicitud de bonificación o exención. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la *información adicional*. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en el Portal de Educación <http://www.educa.jcyl.es/familias/es/servicios/programa-madrugadores>.

**ILMO. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE \_\_\_\_\_**