



Excmo. Ayuntamiento  
Manzanares



**EULEN**  
**SOCIOSANITARIOS**

CENTRO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA  
CTRA. LA SOLANA, 73 B  
13200 MANZANARES (CIUDAD REAL)  
Telf./Fax: 926622080  
Email: caimunicipal@hotmail.com

## **SOLICITUD DE PLAZA EN LA ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL DE MANZANARES**

### DATOS PERSONALES DEL NIÑ@:

Nombre \_\_\_\_\_  
Apellidos \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_  
Edad (en años y meses) \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Domicilio \_\_\_\_\_  
Localidad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

Indique si el/la niñ@ presenta algún tipo de incapacidad o problema que requiera una atención especial (retraso, minusvalía, enfermedad crónica, alergias...)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### HORARIO QUE SOLICITA: (señale con una X)

- Entrada de 7:45 a 8:05 horas y salida 15:00 a 15:15 horas (incluye desayuno y comida).
- Entrada de 8:50 a 9:20 horas y salida de 16:00 a 16:15 horas (incluye comida).
- Entrada de 9:40 a 10:00 horas y salida 17:00 a 17:15 horas (incluye comida y merienda).
- SALIDA a las 13'00 horas, INDEPENDIENTEMENTE DE LA HORA DE ENTRADA (incluye comida)

(El horario elegido se mantendrá durante todo el curso, salvo autorización de Dirección)

### UNIDAD FAMILIAR:

APELLIDOS Y NOMBRE	D.N.I.	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	LUGAR Y TELÉFONO DEL TRABAJO

Si alguno o varios de los miembros de la unidad familiar tiene la calificación de minusvalía, indíquenos a continuación con nombre y apellidos cuales son:



Excmo. Ayuntamiento  
Manzanares



**EULEN**  
**SOCIO SANITARIOS**

CENTRO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA  
CTRA. LA SOLANA, 73 B  
13200 MANZANARES (CIUDAD REAL)  
Telf./Fax: 926622080  
Email: caimunicipal@hotmail.com

### DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA:

- Certificado de convivencia de la unidad familiar.

Documentos justificativos de la renta familiar (de todos los miembros de la unidad familiar):

- Fotocopia completa de la última declaración del Impuesto sobre la Renta presentada.
- En caso de no haber presentado la declaración, autorización al Ayuntamiento de Manzanares para obtener dichos datos de la Agencia Tributaria, según el modelo adjunto, referida a todos los miembros de la unidad familiar con ingresos.
- Trabajadores por cuenta ajena: fotocopia de la última nómina.
- Trabajadores autónomos: fotocopia del último ingreso a cuenta del Impuesto sobre la Renta efectuado.
- En caso de desempleo, certificado en el que se haga constar la prestación que se perciba, expedido por el órgano competente.
- Justificante actualizado de cualquier percepción de rentas y pensiones.

Documentos acreditativos de todas aquellas situaciones que por baremo sean susceptibles de puntuación:

- Certificados de horarios de los padres.
- Documentos que determinen una situación de riesgo social o desamparo del niñ@.
- Documentos de situación de excedencia de los padres.
- Certificado de enfermedad crónica o minusvalía de alguno de los progenitores.

Niños con necesidades educativas especiales:

- Informe del equipo competente.
- Informe médico.

**D./DÑA.** \_\_\_\_\_,  
**COMO (PADRE, MADRE O TUTOR/A)** \_\_\_\_\_  
**SOLICITA PLAZA PARA EL/LA NIÑ@** \_\_\_\_\_  
**DURANTE EL CURSO 20 / 20 .**

Así mismo, declaro que son ciertos los datos aportados y autorizo a que se realicen consultas en los ficheros públicos para acreditarlos, siendo consciente de que la ocultación o falsedad de los mismos puede ser motivo suficiente para la baja de mi hijo en el Centro de Atención a la Infancia. Esta autorización podrá ser revocada en cualquier momento.

**Manzanares, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.**

**FIRMA**



Excmo. Ayuntamiento  
Manzanares



**EULEN**  
**SOCIOSANITARIOS**

CENTRO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA  
CTRA. LA SOLANA, 73 B  
13200 MANZANARES (CIUDAD REAL)  
Telf./Fax: 926622080  
Email: [caimunicipal@hotmail.com](mailto:caimunicipal@hotmail.com)