



AYUNTAMIENTO  
ESPARRAGALEJO



## ANEXO I

### SOLICITUD ACCESO AL SERVICIO DE CUIDADOS DEL "PCEMCC 2026 – CONCILIA EXTREMADURA"

DATOS DEL PARTICIPANTE	
Nombre y Apellidos:	DNI/NIF:
Fecha de Nacimiento:	Edad actual:
Curso que ha finalizado:	
Discapacidad o diversidad funcional (SI/NO):	

DATOS DEL REPRESENTANTE (Padre, madre , tutor...)	
Tipo de persona	
<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica	
Nombre y Apellidos/Razón Social	NIF/CIF
Poder de representación que ostenta (PADRE, MADRE, TUTOR/A...):	
<p>Doy consentimiento para que mi hijo/a aparezca en imágenes o vídeos que se hagan para posibles publicaciones durante el desarrollo y después de las actividades, a efectos de justificación del programa.</p> <p>SÍ _____ NO _____</p>	
<p>Doy mi consentimiento para que se desplace con su monitora a los diferentes espacios en los que se van a desarrollar las distintas actividades.</p> <p>SÍ _____ NO _____</p>	
<p>Doy permiso para que , durante los períodos que se desarrollen en la piscina municipal, pueda bañarse bajo la supervisión de las monitoras.</p> <p>SÍ _____ NO _____</p>	
<p>En caso afirmativo, indicar en qué piscina se puede bañar.</p> <p>PEQUEÑA _____ GRANDE _____</p>	
<p>¿Padece o sufre algún tipo de alergia o intolerancia a alimentos?</p> <p>SÍ__ (Indique cual: _____) NO__</p>	
<p>Doy permiso para que mi hijo/a salga del recinto donde se desarrollan las actividades con la compañía de otro adulto (conocido o familiar), en caso de no poder yo personalmente.</p> <p>SÍ _____ NO _____</p>	
<p>Doy permiso para que mi hijo/a se vaya solo a casa al finalizar las actividades.</p> <p>SÍ _____ NO _____</p>	
<p>"Declaro haber leído y comprendido el reglamento del "PCEMCC 2026 CONCILIA EXTREMADURA", y acepto las normas establecidas por la organización, comprometiéndome a que mi hijo/a las respete durante su participación en el mismo".</p> <p>SÍ _____ NO _____</p>	



AYUNTAMIENTO  
ESPARRAGALEJO



DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES		
<b>Medio de Notificación</b>		
<input type="checkbox"/> Notificación telefónica <input type="checkbox"/> Notificación vía WhatsApp		
<b>Dirección</b>		
<b>Código Postal</b>	<b>Municipio</b>	<b>Provincia</b>
<b>Móvil 1:</b>	<b>Correo electrónico</b>	
<b>Móvil 2 (opcional):</b>		

**OBJETO DE LA SOLICITUD**

**EXPONE**

Que, vista la convocatoria anunciada en el Tablón de Anuncios de la Sede Electrónica y Web Municipal para la concesión de plaza para "PCEMCC 2026 CONCILIA EXTREMADURA" y aportando la documentación marcada con una x en la siguiente relación:

Copia de la Declaración de la Renta de 2024 de la Unidad Familiar, o en caso de no haberla realizado, Certificado de Ingresos y/o Prestaciones recibidas en el año 2024.

Certificado de empadronamiento colectivo donde aparezca la unidad familiar completa. (En el caso de residentes en Esparragalejo, se adjuntará de oficio).

Documentación acreditativa de la siguiente situación susceptible de valoración (familia monomarentales, y monoparentales, etc):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SOLICITO** la admisión de \_\_\_\_\_ en la

1ª Quincena de julio 2026 (1 al 15 de julio)

2ª Quincena de julio 2026 (16 al 31 de julio)

1ª Quincena de agosto 2026 (3 al 7 y 17 al 21 de agosto)

2ª Quincena de agosto 2026 (24 de agosto al 4 de septiembre)

\*La elección de la quincena es orientativa y estará susceptible a cambios dependiendo de la edad y número de participantes.

**FECHA Y FIRMA**

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos facilitados son ciertos.

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

El solicitante,

Fdo.: \_\_\_\_\_

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ESPARRAGALEJO**