

1. DATOS PERSONALES MENOR

Nombre y Apellidos:	Edad:
Fecha de nacimiento:	
Domicilio:	Localidad:
Otros datos (Necesidades educativas o atención especial, discapacidad, enfermedades o alergias):	

2. DATOS PERSONALES: MADRE, PADRE, TUTOR/A LEGAL

Nombre y Apellidos:	DNI:
Teléfonos de contacto:	
Correo electrónico:	

3. DATOS PERSONALES: PERSONAS AUTORIZADAS A LA RECOGIDA MENORES (Mínimo una)

Nombre y Apellidos:	DNI:
Teléfonos de contacto:	
Nombre y Apellidos:	DNI:
Teléfonos de contacto:	

4. INFORMACIÓN RELEVANTE DEL CAMPAMENTO

Campamento Halloween 31 de octubre.

- Indicar cuál sería el horario: _____.
- De 9h a 14h en el colegio viejo de Horche. Posible ampliación de 7:30h a 15:30h.
Indicar cuál sería el horario, independientemente de la ampliación o no: _____

- **A iniciativa propia** para conciliar la vida personal, laboral y familiar.
- Detallar el motivo por el que se necesita el servicio:

- Alguna observación: _____

5. Autorizaciones: (RELLENAR CON SI O NO)

- ☐ Autorizo a mi hija/o a salir fuera de las instalaciones para poder realizar actividades lúdicas durante el horario del campamento (siempre se avisará con antelación).
- ☐ Autorizo a que mi hijo/a salga en fotografías.

6. FAMILIAS CON PRIORIDAD (MARCAR CON UNA X TODAS LAS QUE PROCEDAN)

- ☐ Familias monomarentales o monoparentales
- ☐ Víctimas de violencia de género.
- ☐ Personas con discapacidad
- ☐ Personas en riesgo de exclusión social
- ☐ Unidades familiares en las que existan otras cargas relacionadas con los cuidados. Especificar:

- ☐ Empadronamiento en Horche.

7. DOCUMENTOS NECESARIOS QUE APORTE

1. Fotocopia del Libro de Familia, donde conste la filiación o sentencia o resolución administrativa, donde conste la adopción, el acogimiento o situación similar respecto de los gastos de atención de los menores que serán cuidados en el servicio.
2. Fotocopia DNI/NIF/NIE/ Pasaporte, de Madre, Padre o Tutor/a.
3. Informes médicos de la menor o el menor, si proceden.
4. Contrato de trabajo de cada progenitor o certificado en el que se detalle el horario de trabajo para justificar el servicio. En caso de tener horario rotativo adjuntar los meses que necesite el servicio.
5. Familias con prioridad: Documento acreditativo que justifique la/s prioridad/es marcadas.

8. CONDICIONES E INFORMACIÓN

La presente solicitud solo forma parte de la bolsa de horas de cuidado de menores, dándose prioridad por medio de una valoración previa a aquellos casos que cumplan algunos de los requisitos planteados en las bases. La resolución del menor o la menor admitido o admitida se realizará por vía telefónica.

La presente solicitud se enviará junto a los documentos detallados anteriormente **por email al correo electrónico corresponsables@horche.org**.

En el caso de que el/la menor no acuda a la actividad, será necesario avisar como mínimo con un día de antelación llamando al número de teléfono 655259926.

Una vez tramitada la solicitud se pondrá en contacto con usted para comentarles el resultado de admisión al servicio.

En Horche, a de de 2025

Firma: