

ANEXO 2

SOLICITUD DE AYUDAS PARA LA RED COMPLEMENTARIA DE LAS ILLES BALEARS CORRESPONDIENTES AL AÑO 2023

| | |
|--------------------|--|
| DESTINO | Instituto para la Educación de la Primera Infancia |
| CÓDIGO DIR3 | A04027071 |

ENTIDAD SOLICITANTE

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|-----------|--|---------------------|--|-----------|--|--|--|
| NIF | | | | | | Denominación social | | | | | |
| Dirección postal | | | | | | | | | | | |
| Código postal | | | | | | | | | | | |
| Provincia | | | | Localidad | | | | Municipio | | | |
| Teléfono | | | | | | | | | | | |
| IBAN cuenta bancaria | | | | | | | | | | | |
| Persona de contacto | | | | | | | | | | | |
| Dirección electrónica de contacto | | | | | | | | | | | |
| Teléfono 1 | | | | | | Teléfono 2 | | | | | |

TITULAR O REPRESENTANTE LEGAL

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--|-----------|------------|--|--|-----------|--|--|
| DNI/NIE | | | | | Nombre | | | | | | |
| Apellido 1 | | | | | | Apellido 2 | | | | | |
| Cargo | | | | | | | | | | | |
| Dirección electrónica | | | | | | | | | | | |
| Dirección postal* | | | | | | | | | | | |
| Código postal | | | | | Localidad | | | | Municipio | | |
| Provincia | | | | | | País | | | | | |
| Teléfono 1 | | | | | | Teléfono 2 | | | | | |

*En ningún caso se puede consignar como dirección un apartado de correos.

SOLICITO:

- ☐ **A. Ayudas para el sostenimiento de los centros privados de primer ciclo de educación infantil de la red complementaria** [Rellenar un cuadro para cada centro del cual se sea titular.]

| |
|-------------------|
| CENTRO 1 |
| Nombre del centro |

| | | | | | |
|---|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| Código del centro | | | Localidad | | |
| BOIB de autorización | | Unidades autorizadas | | | |
| | | 0-1 año | 1-2 años | 2-3 años | Aula mixta |
| | | | | | |
| Unidades escolares autorizadas y en funcionamiento un mínimo de 6 meses el curso 2022-23 (hasta el 31 de agosto de 2023) | Unidades 0-1 año | Unidades 1-2 años | Unidades 0-2 años | Unidades 1-3 años | Total unidades |
| | | | | | |
| Apertura aula A (de día/mes/año hasta día/mes/año) | Desde: hasta : | | | | |
| Apertura aula B (de día/mes/año hasta día/mes/año) | | | | | |
| Apertura aula C (de día/mes/año hasta día/mes/año) | | | | | |
| Respecto del aula de 1-3 años, consignar <i>aula mixta</i> o <i>agrupación de dos niveles educativos</i> | | | | | |
| Número de alumnos de 2º en el aula de 1-3 | | | | | |
| Número de alumnos de 3º en el aula de 1-3 | | | | | |

| | | | | | |
|--|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| CENTRO 2 | | | | | |
| Nombre del centro | | | | | |
| Código del centro | | | Localidad | | |
| BOIB de autorización | | Unidades autorizadas | | | |
| | | 0-1 año | 1-2 años | 2-3 años | Aula mixta |
| | | | | | |
| Unidades escolares autorizadas y en funcionamiento un mínimo de 6 meses el curso 2022-23 (hasta 31 de agosto de 2023) | Unidades 0-1 año | Unidades 1-2 años | Unidades 0-2 años | Unidades 1-3 años | Total unidades |
| | | | | | |
| Apertura aula A (de día/mes/año hasta día/mes/año) | Desde: hasta: | | | | |
| Apertura aula B (de día/mes/año hasta día/mes/año) | | | | | |
| Apertura aula C (de día/mes/año hasta día/mes/año) | | | | | |
| Respecto del aula de 1-3 años, consignar <i>aula mixta</i> o <i>agrupación de dos niveles educativos</i> | | | | | |
| | | | | | |

| | | |
|---|--|--|
| Número de alumnos de 2º en el aula de 1-3 | | |
| Número de alumnos de 3º en el aula de 1-3 | | |

| | |
|--|--|
| Total centros | |
| Total unidades solicitadas | |
| Ayuda solicitada (5.000 € por unidad. En el caso de aulas 1-3 años, parte proporcional según las tablas de aulas mixtas o agrupaciones de dos niveles educativos) | |

- ☐ **B. Ayudas para el funcionamiento de servicios educativos de atención temprana para niños con necesidades educativas especiales escolarizados**
(Rellenar un cuadro para cada centro.)

| CENTRO 1 | | | | | | | | |
|---|------------------|-----------------------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| Nombre | | | | | | | | |
| Código del centro | | | | Localidad | | | | |
| Alumnos con NEE escolarizados a partir de septiembre de 2022 | | | | | | | | |
| (Se tiene que adjuntar una lista de gastos para cada uno de los niños para los cuales se ha solicitado) | | | | | | | | |
| Iniciales apellidos | Iniciales nombre | Fecha de nacimiento (día/mes/año) | Servicio que ha expedido el informe o documento equivalente | Tipo de necesidad | Periodo de escolarización | | Cuantía del gasto justificable | Cuantía solicitada (hasta 1.500 €) |
| | | | | | Escolarizado des de (día/mes/año) | Total meses (hasta 31/8/2022) | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Cuantía total solicitada para alumnos con NEE | | | | | | | | |
| Alumnos con NEE gravemente afectados escolarizados a partir de septiembre de 2022 | | | | | | | | |
| (Se tiene que adjuntar copia cotejada del Informe de necesidades de apoyo específico para niños gravemente afectados) | | | | | | | | |
| Iniciales apellidos | Iniciales nombre | Fecha de nacimiento (día/mes/año) | Fecha del informe de necesidades de apoyo específico para niños gravemente afectados | Escolarizado des de (día/mes/año) | Total meses (hasta 31/8/2022) | Cuantía del gasto justificable | Cuantía solicitada (hasta 10.000 €) | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Cuantía total solicitada para alumnos gravemente afectados | | | | | | | | |

| CENTRO 2 | | | | | | | | |
|---|------------------|-----------------------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| Nombre | | | | | | | | |
| Código del centro | | | | Localidad | | | | |
| Alumnos con NEE escolarizados a partir de septiembre de 2022 | | | | | | | | |
| (Se tiene que adjuntar una lista de gastos para cada uno de los niños para los cuales se ha solicitado) | | | | | | | | |
| Iniciales apellidos | Iniciales nombre | Fecha de nacimiento (día/mes/año) | Servicio que ha expedido el informe o documento equivalente | Tipo de necesidad | Periodo de escolarización | | Cuantía del gasto justificable | Cuantía solicitada (hasta 1.500 €) |
| | | | | | Escolarizado des de (día/mes/año) | Total meses (hasta 31/8/2022) | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Cuantía total solicitada para alumnos con NEE | | | | | | | | |
| Alumnos con NEE gravemente afectados escolarizados a partir de septiembre de 2022 | | | | | | | | |
| (Se tiene que adjuntar copia cotejada del Informe de necesidades de apoyo específico para niños gravemente afectados) | | | | | | | | |
| Iniciales apellidos | Iniciales nombre | Fecha de nacimiento (día/mes/año) | Fecha del informe de necesidades de apoyo específico para niños gravemente afectados | Escolarizado des de (día/mes/año) | Total meses (hasta 31/8/2022) | Cuantía del gasto justificable | Cuantía solicitada (hasta 10.000 €) | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Iniciales apellidos | Iniciales nombre | Fecha de nacimiento (día/mes/año) | Fecha del informe de necesidades de apoyo específico para niños gravemente afectados | Escolarizado des de (día/mes/año) | Total meses (hasta 31/8/2021) | Cuantía del gasto justificable | Cuantía solicitada (hasta 10.000 €) |
|---|------------------|-----------------------------------|--|-----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| | | | | | | | |
| Cuantía total solicitada para alumnos gravemente afectados | | | | | | | |

| | |
|--|--|
| Número de alumnos con NEE para los cuales se solicita | |
| Total ayuda solicitada para alumnos con NEE (hasta 1.500€ por niño) | |

| | |
|--|--|
| Número de alumnos con NEE gravemente afectados para los cuales se solicita | |
| Total ayuda solicitada para alumnos con NEE gravemente afectados (hasta 10.000€ por niño) | |

| DOCUMENTACIÓN | |
|--|---|
| Documentación que se adjunta | |
| | Copia compulsada del documento acreditativo del nombramiento del representante legal |
| | Copia del DNI del representante legal |
| | Copia del NIF de la entidad solicitante |
| | Declaración responsable de la titularidad de la cuenta bancaria |
| | Declaración responsable de acuerdo con el modelo del anexo 3 |
| | *Certificado, expedido por la Tesorería General de la Seguridad Social, de encontrarse al corriente de las obligaciones con la Seguridad Social |
| | *Certificado del Agencia Estatal de Administración Tributaria de estar al corriente de las obligaciones tributarias |
| | *Certificado ATIB |
| | Lista de gastos por cada uno de los niños NEE para los cuales se solicita |
| | Copia cotejada del Informe de necesidades de apoyo específico para niños gravemente afectados |
| *Documentación que se puede obtener por medios telemáticos | |
| De acuerdo con el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, se entiende otorgado el consentimiento para obtener datos de documentos elaborados por otras administraciones que se puedan consultar mediante redes corporativas o sistemas electrónicos habilitados a tal efecto, y que sean necesarias para tramitar esta solicitud. | |
| Los documentos marcados con un asterisco serán objeto de consulta en las administraciones públicas. En el supuesto de que los interesados se opongan a esta consulta, lo tienen que indicar en el cuadro correspondiente y aportar los documentos. | |
| Me opongo a la consulta (marcar con una X si corresponde) | |
| | Certificado, expedido por la Tesorería General de la Seguridad Social, de encontrarse al corriente de las obligaciones con la Seguridad Social |
| | Certificado de la Agencia Estatal de Administración Tributaria de estar al corriente de las obligaciones tributarias |
| | Certificado de la hacienda autonómica de estar al corriente de las |

| |
|--------------------------|
| obligaciones tributarias |
|--------------------------|

| |
|--|
| DECLARO: |
| Que son ciertos los datos que aparecen en esta solicitud y en la documentación que se adjunta. |

| |
|---|
| <p>INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES</p> <p>De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la normativa vigente en materia de protección de datos, os informamos sobre el tratamiento que daremos a los datos personales que consignáis en las solicitudes.</p> <p>Finalidad del tratamiento y base jurídica. Gestión de las solicitudes de acuerdo con el Texto refundido de la Ley de subvenciones, aprobado por el Decreto legislativo 2/2005, de 28 de diciembre, la Orden de la consejera de Educación y Cultura, de 1 de julio de 2009, por la cual se establecen las bases reguladoras de las subvenciones en materia de educación y cultura, y los artículos 6.1.b) y c) del Reglamento general de protección de datos.</p> <p>Responsable del tratamiento. La Dirección General de Primera Infancia, Innovación y Comunidad Educativa.</p> <p>Destinatarios de los datos. La Consejería de Educación y Formación Profesional, la Intervención General de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, el Tribunal de Cuentas y la Sindicatura de Cuentas, a los efectos de cumplir las obligaciones financieras, tributarias y de la Seguridad Social.</p> <p>Plazo de conservación de los datos. Los datos se tienen que conservar durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la cual se recogen y para determinar las posibles responsabilidades que se puedan derivar de esta finalidad y del tratamiento de datos. Es de aplicación lo que dispone la normativa de archivos y documentación. Los datos económicos se tienen que conservar de acuerdo con lo que prevé la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, general tributaria.</p> <p>Ejercicio de derechos y reclamaciones. La persona afectada por el tratamiento de datos personales puede ejercer sus derechos de información, de acceso, de rectificación, de supresión, de limitación, de portabilidad, de oposición y de no inclusión en tratamientos automatizados (y, incluso, de retirar el consentimiento, si corresponde, en los términos que establece el Reglamento general de protección de datos) ante el responsable del tratamiento, mediante el procedimiento «Solicitud de ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales», previsto en la Sede Electrónica de la CAIB (seuelectronica.caib.es).</p> <p>Una vez recibida la respuesta del responsable o en el supuesto de que no haya respuesta en el plazo de un mes, la persona afectada por el tratamiento de los datos personales puede presentar la «Reclamación de tutela de derechos» ante el Agencia Española de Protección de Datos.</p> <p>Delegación de Protección de Datos. La Delegación de Protección de Datos de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears tiene la sede en la</p> |
|---|



GOIB
/

Consejería de Presidencia, Función Pública e Igualdad (ps. de Sagrera, 2, 07012
Palma; a/e: protecciodades@dpd.caib.es).

....., de junio de 2023

[firma]

[sello de la entidad beneficiaria]

ANEXO 3

DECLARACIÓN RESPONSABLE

| | |
|--------------------|--|
| DESTINO | Instituto para la Educación de la Primera Infancia |
| CÓDIGO DIR3 | A04027071 |

SOLICITANTE

| | |
|---------------------|--|
| Denominación social | |
| NIF | |

REPRESENTANTE

| | | | |
|------------|--|------------|--|
| DNI/NIE | | Nombre | |
| Apellido 1 | | Apellido 2 | |

DECLARO, bajo mi responsabilidad, con relación al procedimiento para la obtención de ayudas a la Red complementaria convocado por la Resolución del consejero de Educación y Formación Profesional de __ de _____ de 2023, que:

- Todos los datos expuestos son ciertos, la entidad que represento cumple los requisitos de la base quinta de la convocatoria y conozco y acepto las bases de esta convocatoria.
- Conozco la legislación reguladora de la concesión de ayudas públicas de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears y de las obligaciones que asumen los beneficiarios de las ayudas, en especial el artículo 11 del Texto refundido de la Ley de subvenciones, aprobado por el Decreto legislativo 2/2005, de 28 de diciembre (BOIB núm. 196, de 31 de diciembre de 2005), y el artículo 11 de la Orden de la consejera de Educación y Cultura de 1 de julio de 2009 por la cual se establecen las bases reguladoras de las subvenciones en materia de educación y cultura (BOIB núm. 100, de 11 de julio de 2009).
- La entidad que represento no está sometida a ninguna de las prohibiciones establecidas en el artículo 10 del Texto refundido de la Ley de subvenciones, aprobado por el Decreto legislativo 2/2005, de 28 de diciembre, ni está sometida a aquello que se establece en el artículo 11.2 de la Ley 11/2016, de 28 de julio, de igualdad de mujeres y hombres (BOIB núm. 99, de 4 de agosto de 2016), para ser beneficiario de subvenciones.
- Tengo conocimiento que cualquier alteración de las condiciones que se tienen en cuenta para conceder la ayuda puede dar lugar a la modificación de la resolución de la concesión.
- Tengo conocimiento que el falseamiento de la declaración responsable comporta la obligación de reintegrar la ayuda obtenida.

....., d..... de 202...

[firma]

ANEXO 4

Modelo de informe de necesidades de apoyo específico para niños gravemente afectados

INFORME DE NECESIDADES DE APOYO ESPECÍFICO PARA NIÑOS GRAVEMENTE AFECTADOS

Datos del alumno/a

Iniciales del nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Necesidades educativas especiales asociadas a:

Nivel en que está escolarizado:

Permanencia de un curso más en el ciclo 0-3:

Datos necesarios

Nombre del centro educativo:

Código de centro:

Nombre del/de la director/a del
centro:

Equipo de atención temprana:

Nombre del orientador/a
educativo/va:

Motivo por el cual se inicia este informe de necesidades de apoyo específico para niños gravemente afectados

Primera escolarización y previsión de recursos
necesarios:

Revisión de las necesidades de apoyo:

Otros (especificarlos):

Demanda del centro (fecha de la demanda):

Otras informaciones a tener en cuenta

Nivel de dependencia:

Informe/apoyo SEDIAP:

Informe de salud:

Tipo de recursos con que cuenta el alumno/a en el centro educativo

Horas de apoyo con personal propio del centro:

Horas de apoyo con personal del EAP:

| Ámbitos de las necesidades de apoyo educativo (extraordinario o intensivo) | | Puntuación | | |
|---|--|----------------|-----------------|-----------------|
| | | 1 (0-12 meses) | 2 (13-24 meses) | 3 (25-36 meses) |
| Salud y seguridad | Necesita la administración de medicamentos dentro del horario escolar | | | |
| | *Necesita el uso de aparatos especiales que requieren la ayuda de otra persona para utilizarlos (oxígeno, alimentación por botón gástrico o por sonda nasogástrica, bipedestador, andador, etc.). Señalar cuáles: | | | |
| | *Requiere de otra persona para la colocación y vigilancia de prótesis, ortesis, etc. Señalar cuáles: | | | |
| | *Necesita supervisión, vigilancia o medidas específicas en los tiempos de recreo y de descanso. Señalar cuáles: | | | |
| Atención a sí mismo y al propio cuerpo | *Necesita adecuar de manera individual el horario de las rutinas básicas del centro (comer, sueño, higiene). | | | |
| | Necesita ayuda para tomar conciencia de las propias necesidades (sueño, hambre, dolor, cansancio, etc.). | | | |
| | Necesita contextos muy individualizados de relación con un adulto que se ajuste a las capacidades de relación, interacción con el niño (en relación a los tiempos, ritmos de respuesta, vías de comunicación, etc.). | | | |
| Movilidad y desplazamientos | Necesita ayuda para desarrollar/implementar habilidades manipulativas básicas (prensión, señalamiento, exploración, etc.). | | | |
| | *Necesita ayuda para hacer ajustes posturales, cambios posicionales, control del tono, desplazamientos. | | | |
| | Necesita un trabajo específico de estimulación basal, sensorial. | | | |
| | Necesita ayudas de accesibilidad en la ejecución de habilidades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria. | | | |
| Comunicación y lenguaje | Necesita ayuda para acceder a la intersubjetividad. Graves dificultades para entrar en situaciones de atención conjunta. | | | |
| | Necesita ayuda para acceder al uso de funciones comunicativas básicas (expresar rechazo/placer, hacer demandas, etc.). | | | |
| | Requiere el uso de sistemas alternativos y/o aumentativos de comunicación. Señalar cuáles: | | | |



| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Regulación del comportamiento e interacción | Necesita la ayuda de un mediador en situaciones muy estructuradas para entrar en relación con iguales o adultos. | | | |
| | *Necesita ayuda para salir de comportamientos estereotipados, repetitivos y rituales que interfieren la interacción con los otros. | | | |
| | *A menudo tiene un nivel de aislamiento o inhibición significativo que le dificulta la participación. | | | |
| Procesos cognitivos y/o de aprendizaje | Necesita situaciones inducidas de aprendizaje, no aprende por imitación. | | | |
| | Necesita ayuda para entrar en procesos de regulación de la atención (focalización, mantenimiento de la atención y exploración para entrar en relación con el entorno físico y social). | | | |
| | *Necesita ayuda para entrar y mantener procesos de observación, exploración de las personas y materiales del entorno (funciones ejecutivas básicas). | | | |
| | Necesita ayuda en la conciencia, elaboración e integración de las experiencias sensoriales referidas al propio cuerpo y a la interacción con el entorno. | | | |
| | Necesita ayuda para entrar en procesos de anticipación y memoria y para elaborar los procesos perceptivos. | | | |
| Niño/a en permanencia extraordinaria en 1r ciclo de educación infantil (3 puntos) | | | | |
| PUNTUACIÓN TOTAL | | | | |

Instrucciones para el orientador educativo

Puntuación máxima niños 0-1 años: 22 (cada ítem vale 1) + 8 con asterisco (+1) + 3 permanencia = 33

Puntuación máxima niños 1-2 años: 44 (cada ítem vale 2) + 8 con asterisco (+1) + 3 permanencia = 55

Puntuación máxima niños 2-3 años: 66 (cada ítem vale 3) + 8 con asterisco (+1) + 3 permanencia = 77

Requisitos para hacer la solicitud de ayudas por este concepto:

El niño tiene que puntuar como mínimo en un ítem del ámbito de salud y seguridad

Puntuación mínima niños 0-1 años para ser beneficiario: 20

Puntuación mínima niños 1-2 años para ser beneficiario: 35

Puntuación mínima niños 2-3 años para ser beneficiario: 50

Firma del orientador/a

Firma del director del EAP

ANEXO 5

Modelo de certificado y memoria económica de las unidades escolares en funcionamiento y del funcionamiento de los servicios educativos de atención temprana

....., titular/representante de la entidad

CERTIFICO:

1. Que esta entidad es titular del centro o centros que constan en las tablas que figuran a continuación, y que el número de unidades escolares autorizadas y en funcionamiento durante un mínimo de seis meses a partir de septiembre de 2022 en cada centro es el consignado en el cuadro correspondiente.

| CENTRO 1 | | | | | |
|---|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| Nombre del centro | | | | | |
| Código del centro | | Localidad | | | |
| BOIB de autorización | | Unidades autorizadas | | | |
| | | 0-1 año | 1-2 años | 2-3 años | Aula mixta |
| | | | | | |
| Unidades escolares autorizadas y en funcionamiento un mínimo de 6 meses el curso 2022-23 (hasta el 31 de agosto de 2023) | Unidades 0-1 año | Unidades 1-2 años | Unidades 0-2 años | Unidades 1-3 años | Total unidades |
| | | | | | |
| Apertura aula A (de día/mes/año hasta día/mes/año) | Desde: hasta: | | | | |
| Apertura aula B (de día/mes/año hasta día/mes/año) | | | | | |
| Apertura aula C (de día/mes/año hasta día/mes/año) | | | | | |
| Respecto del aula de 1-3 años, consignar <i>aula mixta</i> o <i>agrupación de dos niveles educativos</i> | | | | | |
| Número de alumnos de 2º en el aula de 1-3 | | | | | |
| Número de alumnos de 3º en el aula de 1-3 | | | | | |
| (C)* Coste del sostenimiento del centro 1 (gastos menos ingresos) <i>Se tiene que adjuntar cuenta justificativa de los gastos para el sostenimiento de este centro (anexo 6)</i> <i>*Esta casilla tiene que coincidir con la cuantía consignada en la casilla (C) del apartado 4 del anexo 6</i> | | | | | |

| CENTRO 2 | | | | | |
|--|-------------------|----------------------|-------------------|-------------------|----------------|
| Nombre del centro | | | | | |
| Código del centro | | Localidad | | | |
| BOIB de autorización | | Unidades autorizadas | | | |
| | | 0-1 año | 1-2 años | 2-3 años | Aula mixta |
| | | | | | |
| Unidades escolares autorizadas y en funcionamiento un mínimo de 6 meses el curso 2022-23 (hasta el 31 de agosto de 2023) | Unidades 0-1 año | Unidades 1-2 años | Unidades 0-2 años | Unidades 1-3 años | Total unidades |
| | | | | | |
| Apertura aula A (de día/mes/año hasta día/mes/año) | Desde: hasta : | | | | |
| Apertura aula B (de día/mes/año hasta día/mes/año) | | | | | |
| Apertura aula C (de día/mes/año hasta día/mes/año) | | | | | |
| Respecto del aula de 1-3 años, consignar <i>aula mixta o agrupación de dos niveles educativos</i> | | | | | |
| Número de alumnos de 2º en el aula de 1-3 | | | | | |
| Número de alumnos de 3º en el aula de 1-3 | | | | | |
| (C)* Coste del sostenimiento del centro 2 (gastos menos ingresos) <i>Se tiene que adjuntar cuenta justificativa de los gastos para el sostenimiento de este centro (anexo 6)</i> <i>*Esta casilla tiene que coincidir con la cuantía consignada a la casilla (C) del apartado 4 del anexo 6</i> | | | | | |

| | |
|--|--|
| Número total de unidades solicitadas (autorizadas y en funcionamiento, un mínimo de seis meses, a partir de septiembre de 2022) | |
| Cuantía total de la subvención solicitada para el sostenimiento de los centros (5.000 € por unidad. En el caso de aulas 1-3 años, parte proporcional según las tablas de aulas mixtas o agrupaciones de dos niveles educativos) | |

- Que los alumnos con necesidades educativas especiales que figuran a continuación han estado matriculados desde septiembre de 2022 un mínimo de seis meses en los centros consignados y que en su expediente consta el informe de evaluación psicopedagógica y social correspondiente donde dice que presenta necesidades específicas de apoyo educativo asociadas a necesidades educativas especiales, u otro documento equivalente, expedido por el órgano competente.

| CENTRO 1 | | | | | | | | |
|---|------------------|--------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| Nombre | | | | | | | | |
| Código del centro | | | | | | Localidad | | |
| Alumnos con NEE escolarizados a partir de septiembre de 2022 | | | | | | | | |
| <i>(Se tiene que adjuntar una lista de gastos para cada uno de los niños para los cuales se ha solicitado)</i> | | | | | | | | |
| Iniciales apellidos | Iniciales nombre | Fecha de nacimiento (día/mes/año) | Servicio que ha expedido el informe o documento equivalente | Tipo de necesidad | Periodo de escolarización | | Cuantía del gasto justificable | Cuantía solicitada (hasta 1.500 €) |
| | | | | | Escolarizado desde (día/mes/año) | Total meses (hasta 31/8/2023) | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Cuantía total solicitada para alumnos con NEE | | | | | | | | |
| Alumnos con NEE gravemente afectados escolarizados a partir de septiembre de 2022 | | | | | | | | |
| <i>(Se tiene que adjuntar el certificado del gasto hecho para contratación de personal para el apoyo específico del niño)</i> | | | | | | | | |
| Iniciales apellidos | Iniciales nombre | Fecha de nacimiento (día/mes/año) | Fecha del informe de necesidades de apoyo específico para niños gravemente afectados | Escolarizado desde (día/mes/año) | Total meses (hasta 31/8/2023) | Cuantía del gasto justificable | Cuantía solicitada (hasta 10.000 €) | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Cuantía total solicitada para alumnos gravemente afectados | | | | | | | | |

| CENTRO 2 | | | | | | | | |
|---|------------------|--------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| Nombre | | | | | | | | |
| Código del centro | | | | | | Localidad | | |
| Alumnos con NEE escolarizados a partir de septiembre de 2022 | | | | | | | | |
| <i>(Se tiene que adjuntar una lista de gastos para cada uno de los niños para los cuales se ha solicitado)</i> | | | | | | | | |
| Iniciales apellidos | Iniciales nombre | Fecha de nacimiento (día/mes/año) | Servicio que ha expedido el informe o documento equivalente | Tipo de necesidad | Periodo de escolarización | | Cuantía del gasto justificable | Cuantía solicitada (hasta 1.500 €) |
| | | | | | Escolarizado desde (día/mes/año) | Total meses (hasta 31/8/2023) | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Cuantía total solicitada para alumnos con NEE | | | | | | | | |
| Alumnos con NEE gravemente afectados escolarizados a partir de septiembre de 2022 | | | | | | | | |
| <i>(Se tiene que adjuntar el certificado del gasto hecho para contratación de personal para el apoyo específico del niño)</i> | | | | | | | | |
| Iniciales apellidos | Iniciales nombre | Fecha de nacimiento (día/mes/año) | Fecha del informe de necesidades de apoyo específico para niños gravemente afectados | Escolarizado desde (día/mes/año) | Total meses (hasta 31/8/2023) | Cuantía del gasto justificable | Cuantía solicitada (hasta 10.000 €) | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Cuantía total solicitada para alumnos gravemente afectados | | | | | | | | |

| | |
|---|--|
| Número total de niños con NEE que cumplen los requisitos establecidos en la convocatoria | |
| Cuantía total de la subvención solicitada para los alumnos con NEE que cumplen los requisitos establecidos en la convocatoria | |

| | |
|--|--|
| (hasta 1.500 € por niño) | |
| Número total de niños gravemente afectados con necesidades de apoyo específico que cumplen los requisitos establecidos en la convocatoria | |
| Cuantía total de la subvención solicitada para los alumnos gravemente afectados con necesidades de apoyo específico que cumplen los requisitos establecidos en la convocatoria (hasta 10.000 € por niño) | |

3. Que me comprometo a comunicar al Instituto para la Educación de la Primera Infancia las solicitudes de otras subvenciones que se presenten o se hayan presentado para la misma finalidad, a efectos de determinar la concurrencia de subvenciones *[Marcar la opción correspondiente a vuestra situación]:*

- ☐ La entidad no percibe ninguna otra ayuda por el mismo concepto.
☐ La entidad percibe ayudas por el mismo concepto por la cantidad de euros mensuales/anuales.

[En este caso, se tiene que adjuntar una lista con las ayudas, las cuantías y las actividades a que se han destinado.]

1. Que el coste del sostenimiento del centro o centros de titularidad privada es igual o superior a la suma de todas las ayudas percibidas por el mismo concepto.

Y, para que conste y se incorpore a la documentación mencionada en la Resolución del consejero de Educación y Formación Profesional de ___ de _____ de 2023, expido este certificado.

....., d..... de 2023

[firma]

[sello de la entidad beneficiaria]

ANEXO 6

MODELO DE CUENTA JUSTIFICATIVA DEL COSTE DEL SOSTENIMIENTO DE LOS CENTROS

| | |
|--------------------|--|
| DESTINO | Instituto para la Educación de la Primera Infancia |
| CÓDIGO DIR3 | A04027071 |

| | |
|-------------------------|--|
| Denominación social | |
| NIF | |
| Concepto | Ayudas para el sostenimiento de los centros de la Red complementaria |
| BOIB de la convocatoria | |

SECRETARIO/ARIA INTERVENTOR/A

| | | | |
|------------|--|------------|--|
| DNI/NIE | | Nombre | |
| Apellido 1 | | Apellido 2 | |

DECLARO, bajo mi responsabilidad, con relación al procedimiento para la obtención de ayudas a la Red complementaria convocado por la Resolución del consejero de Educación y Formación Profesional de ____ de ____ de 2023, que:

- Esta cuenta justificativa alcanza la realización completa de la actividad subvencionada y contiene la totalidad de los justificantes imputables al proyecto subvencionado.
- Todos los datos contenidos en esta cuenta justificativa son verdaderos y correctos.
- Todos los justificantes originales de los gastos e ingresos, cobros y pagos que se detallan están custodiados bajo mi responsabilidad.
- Los justificantes mencionados están a disposición de los órganos de control interno o externo de la Administración.
- Me comprometo a prestar mi colaboración en las actuaciones de comprobación y verificación que la Administración o sus órganos de control consideren necesarias para comprobar la veracidad o corrección de las actividades subvencionadas o de la justificación presentada.

....., de de 202...
[firma]

Memoria para el centro 1 [nombre del centro]

1. Descripción de ingresos

| <i>Se tienen que desglosar los ingresos obtenidos para llevar a cabo esta actividad</i> | Importe |
|---|----------------|
| Subvenciones de otros organismos (se tiene que especificar si son públicos o privados, e indicar, necesariamente, el objeto de la subvención y no se tiene que incluir la subvención objeto de este procedimiento): | |
| Subvención por convenio de gratuidad | |
| Ingresos por cuotas de escolarización | |
| Otros ingresos (se tienen que especificar): | |
| (A) Total ingresos | |

2. Descripción de gastos

| <i>Indicar los tipos de gasto (personal educativo, personal de limpieza, gastos corrientes, mantenimiento edificio, material didáctico, etc.), con el importe correspondiente</i> | Importe |
|---|----------------|
| Tipo de gasto 1 | |
| Tipo de gasto 2 | |
| Tipo de gasto 3 | |
| Tipo de gasto 4 | |
| Tipo de gasto 5 | |
| ... | |
| (B) Total gastos | |

— Los justificantes originales del pago de los gastos (facturas, nóminas, etc.) se tiene que custodiar un mínimo de 10 años.

3. Balance

| | | |
|-------------------|--------------|--|
| (B) Gastos | + (B) | |
|-------------------|--------------|--|



GOIB
/

| | | |
|---|--------------|--|
| (A) Ingresos | - (A) | |
| (C)* Fondos propios aportados por el titular para el sostenimiento del centro _____ <i>(* Esta casilla tiene que coincidir con el coste del sostenimiento del centro consignado en el anexo 5)</i> | = (C) | |