



## ANEXO 2

### SOLICITUD DE AYUDAS PARA LA RED DE ESCUELAS PÚBLICAS DE LAS ILLES BALEARS CORRESPONDIENTES AL AÑO 2024

<b>DESTINO</b>	Instituto para la Educación de la Primera Infancia
<b>CÓDIGO DIR3</b>	A04027071

#### SOLICITANTE

Nombre o razón social			
NIF		CÓDIGO DIR3	
Dirección <sup>1</sup>			
Municipio		Código postal	
Provincia			
Datos bancarios para hacer el ingreso			
Persona de contacto			
Cargo			
Dirección electrónica de contacto			
Teléfono/s de contacto			

#### REPRESENTANTE

DNI/NIE		Nombre	
Apellido 1		Apellido 2	
Cargo			
Dirección <sup>1</sup>			
Municipio		Código postal	
Provincia			
Teléfono/s de contacto			
Dirección electrónica de contacto			

<sup>1</sup>En ningún caso se puede consignar como dirección un apartado de correos.

**DECLARO:**



En nombre de la entidad que represento, que son ciertos los datos que aparecen en esta solicitud y en la documentación que se adjunta.

**SOLICITO:**

☐ **A. Ayudas para el funcionamiento de actividades, servicios y programas para el fortalecimiento de las capacidades educativas de las familias**

	Número sesiones	Entidad que ha ofrecido la actividad	Lugar de realización	Fechas de realización	Horario	Número total asistentes	Número familias	Coste
Espacio bebé, dirigido a niños preferentemente no escolarizados de hasta 9 meses con sus familias.								
Espacio familiar, dirigido a niños preferentemente no escolarizados de 1 a 3 años con sus familias.								
Espacio de juego, dirigido a niños preferentemente no escolarizados de hasta 3 años con sus familias.								
Espacio de preadaptación, dirigido a familias con niños no escolarizados de 2 a 3 años.								
Ciclos de talleres con familias (masaje infantil, yoga, música, psicomotricidad...), y charlas, coloquios, mesas redondas, etc., dirigidos a niños de hasta 3 años con sus familias.								

**Total sesiones solicitadas**

**Coste previsto de las actividades**

**Ayuda solicitada** (máximo 180 € por sesión)



SOLICITO:

- ☐ **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 2023**

(Se tiene que adjuntar una lista de gastos para cada uno de los niños solicitados)

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 el 31/08/2024)		

**Cuantía total solicitada para alumnos con NEE**

**Alumnos con NEE gravemente afectados escolarizados a partir de septiembre de 2023**

(Se tiene que adjuntar el 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 desde (día/mes/año)	Total meses (hasta el 31/08/2024)	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 2023**

(Se tiene que adjuntar una lista de gastos para cada uno de los niños solicitados)

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 el 31/08/2024)		

**Cuantía total solicitada para alumnos con NEE**

**Alumnos con NEE gravemente afectados escolarizados a partir de septiembre de 2023**

(Se tiene que adjuntar el 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 desde (día/mes/año)	Total meses (hasta el 31/08/2024)	Cuantía del gasto justificable	Cuantía solicitada (hasta 10.000 €)



Cuantía total solicitada para alumnos gravemente afectados									
<b>CENTRO 3</b>									
Nombre									
Dirección							Localidad		
<b>Alumnos con NEE escolarizados a partir de septiembre de 2023</b>									
(Se tiene que adjuntar una lista de gastos para cada uno de los niños solicitados)									
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 el 31/08/2024)			
Cuantía total solicitada para alumnos con NEE									
<b>Alumnos con NEE gravemente afectados escolarizados a partir de septiembre de 2023</b>									
(Se tiene que adjuntar el 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 desde (día/mes/año)	Total meses (hasta el 31/08/2024)	Cuantía del gasto justificable	Cuantía solicitada (hasta 10.000 €)		
Cuantía total solicitada para alumnos gravemente afectados									
<b>Número de alumnos con NEE solicitados</b>									
<b>Total ayuda solicitada por alumnas con NEE</b> (hasta 1.500 € por niño)									
<b>Número de alumnos con NEE gravemente afectados solicitados</b>									
<b>Total ayuda solicitada para alumnos con NEE gravemente afectados</b> (hasta 10.000 € por niño)									



DOCUMENTACIÓN	
<b>Documentación que se adjunta</b>	
	Copia electrónica auténtica del documento acreditativo del nombramiento 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 el secretario de la entidad, del acuerdo del órgano competente de la entidad en el cual se aprueba la solicitud de la ayuda
	*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 ATIB
	Un ejemplar o copia del documento informativo de cada uno de los ciclos de talleres
	Proyecto/memoria y publicidad de los espacios de acompañamiento familiar
	Coste previsto de las actividades
	Listado de gastos por cada niño NEE solicitado
	Original o copia electrónica auténtica del informe de necesidades de apoyo específico para niños gravemente afectados
<b>*Documentación que se puede obtener por medios telemáticos</b>	
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 necesarios para tramitar esta solicitud. Los documentos marcados con un asterisco serán objeto de consulta a las administraciones públicas. En el supuesto de que los interesados se opongan, lo tendrán que indicar en el cuadro correspondiente y aportar los documentos.	
<b>Me opongo a la consulta</b> (marcad con una X si procede)	
	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



## INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

En conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la normativa vigente en materia de protección de datos, les informamos sobre el tratamiento que daremos a los datos personales que consignen en las solicitudes.

**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.

**Responsable del tratamiento.** La Dirección General de Primera Infancia, Atención a la Diversidad y Mejora Educativa.

**Destinatarios de los datos.** La Consejería de Educación y Universidades, 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.

**Plazo de conservación de los datos.** Los datos se tienen que conservar durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad por 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.

**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 procede, 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](http://seuelectronica.caib.es)).

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 la Agencia Española de Protección de Datos.

**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 Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas (ps. de Sagrera, 2, 07012 Palma; a/e: [protecciodades@dpd.caib.es](mailto:protecciodades@dpd.caib.es)).

Firma



### ANEXO 3

#### DECLARACIÓN RESPONSABLE

<b>DESTINO</b>	Instituto para la Educación de la Primera Infancia
<b>CÓDIGO DIR3</b>	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 de *escoles* públicas convocado por la Resolución del consejero de Educación y Universidades de \_\_\_ de \_\_\_ de 2024, que:

- Todos los datos expuestos son ciertos, la entidad que represento cumple los requisitos del punto quinto 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 lo 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.

[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 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 dentro 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)
<b>Salud y seguridad</b>	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, caminador, etc.). Señalad cuáles:			
	*Requiere de otra persona para la colocación y vigilancia de prótesis, órtesis, etc. Señalad cuáles:			
	*Necesita supervisión, vigilancia o medidas específicas en los tiempos de recreo y de descanso. Señalad cuáles:			
<b>Cuidado de si mismo y del propio cuerpo</b>	*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 ajusten a las capacidades de relación, interacción con el niño (en relación a los tiempos, ritmos de respuestas, vías de comunicación, etc.).			
<b>Movilidad y desplazamientos</b>	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 ayuda de accesibilidad en la ejecución de habilidades básicas, instrumentales y avances de la vida diaria.			
<b>Comunicación y lenguaje</b>	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. Señalad cuáles:			
	Necesita la ayuda de un mediador en situaciones muy estructuradas para entrar en relación con iguales o adultos.			



<b>Regulación del comportamiento e interacción</b>	*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 dificulta su participación.			
<b>Procesos cognitivos y/o de aprendizaje</b>	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 escucha 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.			
<b>Niño en permanencia extraordinaria a en 1er ciclo de educación infantil (3 puntos)</b>				
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>				

### 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 mínimo en un ítem del ámbito 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

Firma del director del EAP



## ANEXO 5

### Modelo de certificado y memoria económica del funcionamiento de los servicios educativos de atención temprana, de actividades, servicios y programas para el fortalecimiento de las capacidades educativas de las familias

....., secretario interventor /  
secretaria interventora de la entidad pública .....

#### CERTIFICO:

1. Que esta entidad pública ha organizado a partir de septiembre de 2023 las actividades, servicios y programas para el fortalecimiento de las capacidades educativas de las familias que se indican a continuación:

	Número sesiones	Entidad que ha ofrecido la actividad	Lugar de realización	Fechas de realización	Horario	Número total asistentes	Número familias	Coste
Espacio bebé, dirigido a niños preferentemente no escolarizados de hasta 9 meses con sus familias.								
Espacio familiar, dirigido a niños preferentemente no escolarizados de 1 a 3 años con sus familias.								
Espacio de juego, dirigido a niños preferentemente no escolarizados de hasta 3 años con sus familias.								
Espacio de preadaptación, dirigido a familias con niños no escolarizados de 2 a 3 años.								



Ciclos de talleres con familias (masaje infantil, yoga, música, psicomotricidad...), y charlas, coloquios, mesas redondas, etc., dirigidos a niños de hasta 3 años con sus familias.								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Número total de sesiones de actividades escolares realizadas a partir de septiembre de 2023</b>	
<b>Cuantía total de la subvención solicitada para actividades, servicios y programas para el fortalecimiento de las capacidades educativas de las familias (hasta 180 € por sesión)</b>	

2. Que los alumnos con necesidades educativas especiales que figuran a continuación han sido matriculados desde septiembre del 2023 un mínimo de seis meses en los centros consignados y que en su expediente consta el dictamen de escolarización correspondiente, u otro documento equivalente, expedido por el órgano competente.

<b>CENTRO 1</b>								
Nombre								
Código del centro					Localidad			
<b>Alumnos con NEE escolarizados a partir de septiembre de 2023</b>								
(Se tiene que adjuntar lista de facturas de gastos para cada uno de los niños solicitados)								
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 desde (día/mes/año)	Total meses (hasta el 31/08/2024)	Cuantía del gasto justificable	Cuantía solicitada (hasta 1.500 €)
<b>Cuantía total solicitada para alumnos con NEE</b>								
<b>Alumnos con NEE gravemente afectados escolarizados a partir de septiembre de 2023</b>								
(Se tiene que adjuntar certificado del gasto hecho por contratación de personal para el apoyo específico del niño)								
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 el 31/08/2024)	Cuantía del gasto justificable	Cuantía solicitada (hasta 10.000 €)	
<b>Cuantía total solicitada para alumnos gravemente afectados</b>								

<b>CENTRO 2</b>	
Nombre	



Código del centro		Localidad						
<b>Alumnos con NEE escolarizados a partir de septiembre de 2023</b> (Se tiene que adjuntar lista de facturas de gastos para cada uno de los niños solicitados)								
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 Escolarizado desde (día/mes/año)	Total meses (hasta el 31/08/2024)	Cuantía del gasto justificable	Cuantía solicitada (hasta 1.500 €)
<b>Cuantía total solicitada para alumnos con NEE</b>								
<b>Alumnos con NEE gravemente afectados escolarizados a partir de septiembre de 2023</b> (Se tiene que adjuntar certificado del gasto hecho por contratación de personal para el apoyo específico del niño)								
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 el 31/08/2024)	Cuantía del gasto justificable	Cuantía solicitada (hasta 10.000 €)	
<b>Cuantía total solicitada para alumnos gravemente afectados</b>								

<b>CENTRO 3</b>								
Nombre								
Código del centro		Localidad						
<b>Alumnos con NEE escolarizados a partir de septiembre de 2023</b> (Se tiene que adjuntar lista de gastos para cada uno de los niños solicitados)								
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 Escolarizado desde (día/mes/año)	Total meses (hasta el 31/08/2024)	Cuantía del gasto justificable	Cuantía solicitada (hasta 1.500 €)
<b>Cuantía total solicitada para alumnos con NEE</b>								
<b>Alumnos con NEE gravemente afectados escolarizados a partir de septiembre de 2023</b> (Se tiene que adjuntar certificado del gasto hecho por contratación de personal para el apoyo específico del niño)								
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 el 31/08/2024)	Cuantía del gasto justificable	Cuantía solicitada (hasta 10.000 €)	
<b>Cuantía total solicitada para alumnos gravemente afectados</b>								

<b>Número total de niños con NEE que cumplen los requisitos establecidos en la convocatoria</b>	
<b>Cuantía total de la subvención solicitada para los alumnos con NEE que cumplen los requisitos establecidos en la convocatoria (hasta 1.500 € por niño)</b>	
<b>Número total de niños gravemente afectados con necesidades de apoyo específico que cumplen los requisitos establecidos en la convocatoria</b>	



<b>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)</b>	
---	--

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 [Marcad 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, tenéis que adjuntar una lista con las ayudas, las cuantías y las actividades a que se han destinado].

Y, para que conste y se incorpore a la documentación mencionada en esta Resolución, expido este certificado, con el visto bueno del ALCALDE o el presidente.

El presidente / La presidenta

Visto y aprobado,  
El alcalde / La alcaldesa

[Firma]

[Firma]



## ANEXO 6

### Modelo de certificado del coste de las actividades, servicios y programas para el fortalecimiento de las capacidades educativas de las familias

[Nombre y linajes] ....., secretario interventor /  
secretaria interventora de la entidad pública .....

CERTIFICO:

Que el coste de las actividades, servicios y/o programas para el fortalecimiento de las capacidades educativas de las familias para las cuales se solicita la ayuda es de .....€ y, por lo tanto, solicito ..... € (máximo 180 € por sesión) de ayuda para el funcionamiento de estas actividades, servicios y programas para el fortalecimiento de las capacidades educativas de las familias.

Y, para que conste, expido este certificado a efectos de presentarlo ante el Instituto para la Educación de la Primera Infancia.

El secretario interventor/  
La secretaria interventora

[Firma]

[Sello de la entidad beneficiaria]