



ANNEX 2

SOL·LICITUD D'AUTORITZACIÓ DE SERVEIS ESCOLARS COMPLEMENTARIS I DE LES QUOTES CORRESPONENTS (CURS 202__-202__)

DESTINACIÓ	Direcció General de Personal Docent i Centres Concertats
CODI DIR3	A04013518

SOL·LICITANT/TITULAR DEL CENTRE

Persona física			
DNI/NIE/Passaport		Nom	
Llinatge 1		Llinatge 2	
Persona jurídica			
NIF		Denominació social	
Correu electrònic			
Telèfon fix		Telèfon mòbil	

REPRESENTANT

DNI/NIE/Passaport		Nombre	
Llinatge 1		Llinatge 2	
Correu electrònic			
Telèfon fix		Telèfon mòbil	
Representació que exerceix			
Metjà d'acreditació de la representació	☐ REA núm. _____	☐ Altres: _____	

CENTRE

Denominació		Codi	
Direcció postal			
Codi postal		Localitat	
Telèfon		Fax	



EXPÒS:

Que el centre esmentat reuneix els requisits per dur a terme els serveis escolars següents.

SOLICIT: A la Direcció General de Personal Docent i Centres Concertats, d'acord amb les instruccions vigents, l'aprovació de la relació de serveis escolars complementaris que es relacionen a continuació i la quota que cada alumne/a ha d'abonar en el curs escolar 20___/20___ :

<i>Nom del servei escolar complementari</i>	<i>Quota per alumne/a</i>

Declar baix la meva responsabilitat que aquests serveis són voluntaris, no discriminatoris i les quotes, la comunicació dels quals es realitza en aquest document, no tenen caràcter lucratiu.

Així mateix declar baix la meva responsabilitat que aquests serveis escolars complementaris i les seves quotes varen ser aprovats per el consell escolar en data _____ (emplenar només en el cas dels centres que disposen consell escolar).

OBSERVACIONS:

(Localitat), en la data de la signatura electrònica



ANNEX 3
CERTIFICACIÓ DE L'ACORD DEL CONSELL ESCOLAR SOBRE ELS SERVEIS
ESCOLARS COMPLEMENTARIS

D. _____ Secretari/a del Consell Escolar del
centre privat concertat _____ a l'etapa de primer cicle
d'educació infantil .

CERTIFICA:

Que a l'acta de reunió celebrada el dia _____ de _____ de 20____,
figura l'acord de establir les següents quotes a percebre per les famílies en
concepte de serveis escolars complementaris, de caràcter voluntari per als
alumnes, per al curs escolar 20____- 20____.

SERVEIS ESCOLARS COMPLEMENTARIS	Quota mensual per alumne	Quota esporàdica per alumne (per dia)	Nº de mesos que es presta
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

De tot això en deixo constància als efectes oportuns, en _____, a
de _____ de 20____.

Vist-i-Plau,

El President

El Secretari del Consell

Escolar Sign.: _____. Sign.: _____.



ANNEX 4

MEMÒRIA ECONÒMICA JUSTIFICATIVA DELS SERVEIS ESCOLARS COMPLEMENTARIS

Titular del centre / Representant del titular							
Llinatge 1		Llinatge 2		Nom		NIF	

Dades del centre					
Nom		Localitat		Codi de centre	

CURS ESCOLAR 20__ - 20__

DADES DEL SERVEI ESCOLAR COMPLEMENTARI						
Denominació						
Breu descripció del contingut del servei (curs a qui va dirigit, lloc on es desenvolupa, etc.):						
Horari setmanal del servei	Dia	Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
	Hora inici					
	Hora fi					
	Duració total					
CÀLCUL DEL COSTOS DEL SERVEI						
A) <u>PERSONAL</u> (indica el nombre de persones, quantificació d'hores i grups, cost unitari de l'hora i cost total de personal per mes)						
B) <u>ALTRES DESPESES DE FUNCIONAMENT I MATERIALS FUNGIBLES</u> (indica els conceptes de despeses de funcionament; , material fungible i altres)						
COST TOTAL DEL SERVEI:			Per mes:	€		
QUOTA DEL SERVEI PER ALUMNE			Per mes:	€		



En qualitat de responsable de l'elaboració de la present memòria econòmica justificativa corresponent als serveis escolars complementaris desenvolupats durant el curs escolar 20____-20____, declaro sota la meva responsabilitat que tota la informació i documentació incorporada en aquest annex és veraç i reflecteix fidelment les despeses, ingressos i altres dades econòmiques relacionades amb aquests serveis.

Així mateix, certifico que els justificants existents (factures, rebuts, contractes o altres documents acreditatius) són autèntics, que s'han destinat exclusivament als fins previstos, i els posarà a disposició de l'Administració quan li siguin requerits.

A data de la signatura electrònica

El Titular / representant del Titular



ANNEX 5

COMUNICACIÓ I PRÒRROGA D'AUTORITZACIÓ DE QUOTES DELS SERVEIS ESCOLARS COMPLEMENTARIS (CURS 202__ - 202__)

DESTINACIÓ	Direcció General de Personal Docent i Centres Concertats
CODI DIR3	A04013518

SOL·LICITANT/TITULAR DEL CENTRE

Persona física			
DNI/NIE/Passaport		Nom	
Llinatge 1		Llinatge 2	
Persona jurídica			
NIF		Denominació social	
Correu electrònic			
Telèfon fix		Telèfon mòbil	

REPRESENTANT

DNI/NIE/Passaport		Nom	
Llinatge 1		Llinatge 2	
Correu electrònic			
Telèfon fix		Telèfon mòbil	
Representació que exerceix			
Metjà d'acreditació de la representació	☐ REA núm. _____	☐ Altres: _____	

CENTRE

Denominació		Codi	
Direcció postal			
Codi postal		Localitat	
Municipi			
Telèfon		Fax	



EXPÒS:

Que el centre esmentat reuneix els requisits per dur a terme els serveis escolars següents.

SOL·LICIT: A la Direcció General de Personal Docent i Centres Concertats, que d'acord amb les instruccions vigents, es reiteren per al present curs escolar, els serveis escolars del curs anterior, els preus del qual s'incrementen en un percentatge igual o inferior al fixat per la Direcció General abans esmentada com a percentatge màxim d'augment de les percepcions per la prestació de serveis escolars per al present curs escolar, segon es detalla a continuació:

<i>Nom del servei</i>	<i>Quota del curs vigent</i>	<i>Quota del curs pel qual es sol·licita</i>	<i>% d'increment respecte al curs anterior.</i>

Declaro baix la meua responsabilitat que aquests serveis són voluntaris, no discriminatoris i les quotes, la comunicació dels quals es realitza en aquest document, no tenen caràcter lucratiu.

Així mateix declaro baix la meua responsabilitat que aquests serveis escolars i les seves quotes varen ser aprovats per el consell escolar en data _____ (emplenar només en el cas dels centres que disposen de consell escolar).

OBSERVACIONS:

(Localitat), en la data de la signatura electrònica