



ANNEX 2

Sol·licitud d'ajuts per a la xarxa d'escoles públiques de les Illes Balears corresponents a l'any 2025

DESTINACIÓ	Institut per a l'Educació de la Primera Infància
CODI DIR3	A04027071

SOL·LICITANT

Nom o raó social			
NIF		CODI DIR3	
Adreça ¹			
Municipi		Codi postal	
Província			
Dades bancàries per fer l'ingrés			
Persona de contacte			
Càrrec			
Adreça electrònica de contacte			
Telèfon/s de contacte			

REPRESENTANT

DNI/NIE		Nom	
Llinatge 1		Llinatge 2	
Telèfon/s de contacte			
Adreça electrònica de contacte			

¹En cap cas no es pot consignar com a adreça un apartat de correus.

DECLAR:
En nom de l'entitat que represent, que són certes les dades que apareixen en aquesta sol·licitud i en la documentació que s'hi adjunta.

**SOL·LICIT:**☐ **A. Ajuts per al funcionament d'activitats, serveis i programes per a l'enfortiment de les capacitats educatives de les famílies**

	<i>Nombre sessions</i>	<i>Entitat que ha ofert l'activitat</i>	<i>Lloc de realització</i>	<i>Dates de realització</i>	<i>Horari</i>	<i>Nombre total assistents</i>	<i>Nombre famílies</i>	<i>Cost</i>
Espai nadó, adreçat a infants preferentment no escolaritzats de fins a 9 mesos amb les seves famílies.								
Espai familiar, adreçat a infants preferentment no escolaritzats d'1 a 3 anys amb les seves famílies.								
Espai de joc, adreçat a infants preferentment no escolaritzats de fins a 3 anys amb les seves famílies.								
Espai de preadaptació, adreçat a famílies amb infants no escolaritzats de 2 a 3 anys.								
Cicles de tallers amb famílies (massatge infantil, ioga, música, psicomotricitat...), i xerrades, col·loquis, taules rodones, etc., adreçats a infants de fins a 3 anys amb les seves famílies.								

Total sessions sol·licitades**Cost definitiu de les activitats****Ajut sol·licitat (màxim 180 € per sessió)**

**SOL·LICIT:**

- ☐ **B. Ajuts per al funcionament de serveis educatius d'atenció primerenca per a infants amb necessitats educatives especials escolaritzats**
(Emplenau un quadre per a cada centre.)

CENTRE 1

Nom			
Codi del centre		Localitat	

Alumnes amb NEE escolaritzats a partir de setembre de 2024*(S'ha d'adjuntar un llistat de despeses per a cada un dels infants sol·licitats)*

Inicials llinatges	Inicials nom	Data de naixement (dia/mes/any)	Servei que ha expedit l'informe o document equivalent	Tipus de necessitat	Període d'escolarització		Quantia de la despesa justificable	Quantia sol·licitada (fins a 1.500 €)
					Escolaritzat des de (dia/mes/any)	Total mesos (fins al 30/06/2025)		

Quantia total sol·licitada per a alumnes amb NEE**Alumnes amb NEE greument afectats escolaritzats a partir de setembre de 2024***(S'ha d'adjuntar còpia acarada de l'Informe de necessitats de suport específic per a infants greument afectats)*

Inicials llinatges	Inicials nom	Data de naixement (dia/mes/any)	Data de l'informe de necessitats de suport específic per a infants greument afectats	Escolaritzat des de (dia/mes/any)	Total mesos (fins al 30/06/2025)	Quantia de la despesa justificable	Quantia sol·licitada (fins a 10.000 €)

Quantia total sol·licitada per a alumnes greument afectats**CENTRE 2**

Nom			
Codi del centre		Localitat	

Alumnes amb NEE escolaritzats a partir de setembre de 2024*(S'ha d'adjuntar un llistat de despeses per a cada un dels infants sol·licitats)*

Inicials llinatges	Inicials nom	Data de naixement (dia/mes/any)	Servei que ha expedit l'informe o document equivalent	Tipus de necessitat	Període d'escolarització		Quantia de la despesa justificable	Quantia sol·licitada (fins a 1.500 €)
					Escolaritzat des de (dia/mes/any)	Total mesos (fins al 30/06/2025)		

Quantia total sol·licitada per a alumnes amb NEE**Alumnes amb NEE greument afectats escolaritzats a partir de setembre de 2024***(S'ha d'adjuntar còpia acarada de l'Informe de necessitats de suport específic per a infants greument afectats)*

Inicials llinatges	Inicials nom	Data de naixement (dia/mes/any)	Data de l'informe de necessitats de suport específic per a infants greument afectats	Escolaritzat des de (dia/mes/any)	Total mesos (fins al 30/06/2025)	Quantia de la despesa justificable	Quantia sol·licitada (fins a 10.000 €)

Quantia total sol·licitada per a alumnes greument afectats

**CENTRE 3**Nom Adreça Localitat **Alumnes amb NEE escolaritzats a partir de setembre de 2024***(S'ha d'adjuntar Un llistat de despeses per a cada un dels infants sol·licitats)*

Inicials llinatges	Inicials nom	Data de naixement (dia/mes/any)	Servei que ha expedit l'informe o document equivalent	Tipus de necessitat	Període d'escolarització		Quantia de la despesa justificable	Quantia sol·licitada (fins a 1.500 €)
					Escolaritzat des de (dia/mes/any)	Total mesos (fins al 30/06/2025)		

Quantia total sol·licitada per a alumnes amb NEE **Alumnes amb NEE greument afectats escolaritzats a partir de setembre de 2024***(S'ha d'adjuntar còpia acarada de l'Informe de necessitats de suport específic per a infants greument afectats)*

Inicials llinatges	Inicials nom	Data de naixement (dia/mes/any)	Data de l'informe de necessitats de suport específic per a infants greument afectats	Escolaritzat des de (dia/mes/any)	Total mesos (fins al 30/06/2025)	Quantia de la despesa justificable	Quantia sol·licitada (fins a 10.000 €)

Quantia total sol·licitada per a alumnes greument afectats **Nombre d'alumnes amb NEE sol·licitats** **Total ajut sol·licitat per alumnes amb NEE** *(fins a 1.500 € per infant)* **Nombre d'alumnes amb NEE greument afectats sol·licitats** **Total ajut sol·licitat per alumnes amb NEE greument afectats**
(fins a 10.000 € per infant)



DOCUMENTACIÓ	
Documentació que s'hi adjunta	
Per a la sol·licitud:	
	Còpia electrònica autèntica del document acreditatiu del nomenament del representant legal
	Còpia del DNI / NIF de l'entitat sol·licitant
	Declaració responsable de la titularitat del compte bancari
	Declaració responsable d'acord amb el model de l'annex 3
	Certificat, expedit pel secretari de l'entitat, de l'acord de l'òrgan competent de l'entitat en el qual s'aprova la sol·licitud de l'ajut
	*Certificat, expedit per la Tresoreria General de la Seguretat Social, de trobar-se al corrent de les obligacions amb la Seguretat Social
	*Certificat de l'Agència Estatal d'Administració Tributària d'estar al corrent de les obligacions tributàries
	*Certificat ATIB
	Un exemplar o còpia del document informatiu de cada un dels cicles de tallers
	Projecte/memòria i publicitat dels espais d'acompanyament familiar
	Cost de les activitats
Per a la justificació:	
	Compte justificatiu d'acord amb el model de l'annex 4
	Llistat factures d'acord amb el model de l'annex 5
	Factures
	Certificat de despesa feta per la contractació de personal per al suport específic d'infants amb NEE greument afectats d'acord amb el model de l'annex 6
*Documentació que es pot obtenir per mitjans telemàtics	
M'opòs a la consulta (marcau amb una X si escau)	
	Certificat, expedit per la Tresoreria General de la Seguretat Social, de trobar-se al corrent de les obligacions amb la Seguretat Social
Autoritz la consulta (marcau amb una X si escau)	
	Certificat de l'Agència Estatal d'Administració Tributària d'estar al corrent de les obligacions tributàries
	Certificat de la Hisenda autonòmica d'estar al corrent de les obligacions tributàries



INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 (RGPD) i la normativa vigent en matèria de protecció de dades, us informam sobre el tractament que donarem a les dades personals que consigneu en les sol·licituds.

Finalitat del tractament i base jurídica. gestió de les sol·licituds d'acord amb el Text refós de la Llei de subvencions, aprovat pel Decret legislatiu 2/2005, de 28 de desembre; l'Ordre de la consellera d'Educació i Cultura d'1 de juliol de 2009 per la qual s'estableixen les bases reguladores de les subvencions en matèria d'educació i cultura; la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions; la Llei 1/2022, de 8 de març, d'educació de les Illes Balears i l'article 6.1.c) del Reglament general de protecció de dades.

Responsable del tractament. La directora general de Primera Infància, Atenció a la Diversitat i Millora Educativa.

Destinatari de les dades. La Intervenció General de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, el Tribunal de Comptes i la Sindicatura de Comptes, als efectes de complir les obligacions financeres i tributàries, organismes de la Seguretat Social, Agència Tributària i òrgans jurídics.

Termini de conservació de les dades. Les dades s'han de conservar durant el temps necessari per complir amb la finalitat per la qual es recullen i per determinar les possibles responsabilitats que es puguin derivar d'aquesta finalitat i del tractament de dades. És d'aplicació el que disposa la normativa d'arxius i documentació. Les dades econòmiques s'han de conservar d'acord amb el que preveu la Llei 58/2003, de 17 de desembre, general tributària.

Exercici de drets i reclamacions. La persona afectada pel tractament de dades personals pot exercir els seus drets d'informació, d'accés, de rectificació, de supressió, de limitació, de portabilitat, d'oposició i de no inclusió en tractaments automatitzats (i, fins i tot, de retirar el consentiment, si escau, en els termes que estableix el Reglament general de protecció de dades) davant el responsable del tractament, mitjançant el procediment «Sol·licitud d'exercici de drets en matèria de protecció de dades personals», previst a la Seu Electrònica de la CAIB (seuelectronica.caib.es), a l'adreça electrònica responsabledades@dgpice.caib.es.

Una vegada rebuda la resposta del responsable o en el cas que no hi hagi resposta en el termini d'un mes, la persona afectada pel tractament de les dades personals pot presentar la «Reclamació de tutela de drets» davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.

Delegació de Protecció de Dades. La Delegació de Protecció de Dades de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears té la seu a la Conselleria de Presidència i Administracions Públiques (pg. de Sagrera, 2, 07012 Palma; a/e: protecciodades@dpd.caib.es

[signatura]



ANNEX 3 DECLARACIÓ RESPONSABLE

DESTINACIÓ	Institut per a l'Educació de la Primera Infància
CODI DIR3	A04027071

SOL·LICITANT

Denominació social	
NIF	

REPRESENTANT

DNI/NIE		Nom	
Llinatge 1		Llinatge 2	

DECLAR, sota la meua responsabilitat, amb relació al procediment per a l'obtenció d'ajuts a la Xarxa d'escoles públiques convocat per la Resolució del conseller d'Educació i Universitats de ___ de ___ de 2025, que:

- Totes les dades exposades són certes, l'entitat que represent compleix els requisits del punt cinquè de la convocatòria i conec i accept les bases d'aquesta convocatòria.
- Conec la legislació reguladora de la concessió d'ajuts públics de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i de les obligacions que assumeixen els beneficiaris dels ajuts, en especial l'article 11 del Text refós de la Llei de subvencions, aprovat pel Decret legislatiu 2/2005, de 28 de desembre (BOIB núm. 196, de 31 de desembre de 2005), i l'article 11 de l'Ordre de la consellera d'Educació i Cultura d'1 de juliol de 2009 per la qual s'estableixen les bases reguladores de les subvencions en matèria d'educació i cultura (BOIB núm. 100, d'11 de juliol de 2009).
- L'entitat que represent no concorre en cap de les prohibicions establertes en l'article 10 del Text refós de la Llei de subvencions i en l'article 13.2, 3 i 3 bis de la Llei 38/2003, de 17 de novembre.
- L'entitat que represent no ha estat sancionada ni condemnada per exercir o tolerar pràctiques laborals considerades discriminatòries per raó de sexe o de gènere, per resolució administrativa ferma o sentència judicial ferma d'acord amb la Llei 11/2016, de 28 de juliol d'igualtat de dones i homes.
- L'entitat que represent no ha estat sancionada per resolució administrativa ferma per alguna de les infraccions qualificades com a molt greus, en els termes i terminis previstos al Títol IV de la Llei 15/2022, de 12 de juliol, integral per a la igualtat de tractament i no discriminació.
- L'entitat que represent no ha estat sancionada mitjançant resolució ferma en via administrativa amb la pèrdua de la possibilitat d'obtenir una subvenció, d'acord amb els apartats 2.a) i 3.a) de l'article 37 de la Llei 8/2016, de 30 de maig, per garantir els drets de lesbianes, gais, trans, bisexuals i intersexuals i per erradicar l'LGTBI-fòbia.
- L'entitat que represent no ha estat sancionada amb la pèrdua de la possibilitat d'obtenir un ajut o subvenció mitjançant qualsevol altra norma aplicable.
- Tenc coneixement que qualsevol alteració de les condicions que es tenen en compte per concedir l'ajut pot donar lloc a la modificació de la resolució de la concessió.
- Tenc coneixement que el falsejament de la declaració responsable comporta l'obligació de reintegrar l'ajut obtingut.

[signatura]



ANNEX 4

Model de compte justificatiu del funcionament dels serveis educatius d'atenció primerenca, d'activitats, serveis i programes per a l'enfortiment de les capacitats educatives de les famílies

....., secretari interventor /
secretària interventora de l'entitat pública,

CERTIFIC:

1. Que aquesta entitat pública ha organitzat a partir del setembre de 2024 les activitats, serveis i programes per a l'enfortiment de les capacitats educatives de les famílies que s'indiquen a continuació:

	<i>Nombre sessions</i>	<i>Entitat que ha ofert l'activitat</i>	<i>Lloc de realització</i>	<i>Dates de realització</i>	<i>Horari</i>	<i>Nombre total assistents</i>	<i>Nombre famílies</i>	<i>Cost</i>
Espai nadó, adreçat a infants preferentment no escolaritzats de fins a 9 mesos amb les seves famílies.								
Espai familiar, adreçat a infants preferentment no escolaritzats d'1 a 3 anys amb les seves famílies.								
Espai de joc, adreçat a infants preferentment no escolaritzats de fins 3 anys amb les seves famílies.								
Espai de preadaptació, adreçat a famílies amb infants no escolaritzats de 2 a 3 anys.								
Cicles de tallers amb famílies (massatge infantil, ioga, música, psicomotricitat...), i xerrades, col·loquis, taules rodones, etc., adreçats a infants de fins a 3 anys amb les seves famílies.								



Nombre total de sessions d'activitats escolars realitzades a partir de setembre de 2024	
Quantia total de la subvenció sol·licitada per a activitats, serveis i programes per a l'enfortiment de les capacitats educatives de les famílies (fins a 180€ per sessió)	

- Que el cost de les activitats, serveis i/o programes per a l'enfortiment de les capacitats educatives de les famílies de les quals se sol·licita l'ajut és de€ i, per tant, sol·licit € (màxim 180 € per sessió) d'ajut per al funcionament d'aquestes activitats, serveis i programes per a l'enfortiment de les capacitats educatives de les famílies.
- Que els alumnes amb necessitats educatives especials que figuren a continuació han estat matriculats des del setembre del 2024 un mínim de tres mesos als centres consignats i que en el seu expedient hi consta el dictamen d'escolarització corresponent, o un altre document equivalent, expedit per l'òrgan competent.

CENTRE 1								
Nom								
Codi del centre				Localitat				
Alumnes amb NEE escolaritzats a partir de setembre de 2024								
<i>(S'ha d'adjuntar llistat de factures de despeses per a cadascun dels infants sol·licitats)</i>								
Inicials llinatges	Inicials nom	Data de naixement (dia/mes/any)	Servei que ha expedit l'informe o document equivalent	Tipus de necessitat	Període d'escolarització Escolaritzat des de (dia/mes/any)	Total mesos (fins al 30/06/2025)	Quantia de la despesa justificable	Quantia sol·licitada (fins a 1.500 €)
Quantia total sol·licitada per a alumnes amb NEE								
Alumnes amb NEE greument afectats escolaritzats a partir de setembre de 2024								
<i>(S'ha d'adjuntar certificat de la despesa feta per contractació de personal per al suport específic de l'infant)</i>								
Inicials llinatges	Inicials nom	Data de naixement (dia/mes/any)	Data de l'informe de necessitats de suport específic per a infants greument afectats		Escolaritzat des de (dia/mes/any)	Total mesos (fins al 30/06/2025)	Quantia de la despesa justificable	Quantia sol·licitada (fins a 10.000 €)
Quantia total sol·licitada per a alumnes greument afectats								

CENTRE 2								
Nom								
Codi del centre				Localitat				
Alumnes amb NEE escolaritzats a partir de setembre de 2024								
<i>(S'ha d'adjuntar llistat de factures de despeses per a cadascun dels infants sol·licitats)</i>								
Inicials llinatges	Inicials nom	Data de naixement (dia/mes/any)	Servei que ha expedit l'informe o document equivalent	Tipus de necessitat	Període d'escolarització Escolaritzat des de (dia/mes/any)	Total mesos (fins al 30/06/2025)	Quantia de la despesa justificable	Quantia sol·licitada (fins a 1.500 €)



Quantia total sol·licitada per a alumnes amb NEE								
Alumnes amb NEE greument afectats escolaritzats a partir de setembre de 2024								
<i>(S'ha d'adjuntar certificat de la despesa feta per contractació de personal per al suport específic de l'infant)</i>								
Inicials l·linatges	Inicials nom	Data de naixement (dia/mes/any)	Data de l'informe de necessitats de suport específic per a infants greument afectats	Escolaritzat des de (dia/mes/any)	Total mesos (fins al 30/06/2025)	Quantia de la despesa justificable	Quantia sol·licitada (fins a 10.000 €)	
Quantia total sol·licitada per a alumnes greument afectats								

CENTRE 3									
Nom									
Codi del centre						Localitat			
Alumnes amb NEE escolaritzats a partir de setembre de 2024									
<i>(S'ha d'adjuntar llistat de despeses per a cadascun dels infants sol·licitats)</i>									
Inicials l·linatges	Inicials nom	Data de naixement (dia/mes/any)	Servei que ha expedit l'informe o document equivalent	Tipus de necessitat	Període d'escolarització Escolaritzat des de (dia/mes/any)		Total mesos (fins al 30/06/2025)	Quantia de la despesa justificable	Quantia sol·licitada (fins a 1.500 €)
Quantia total sol·licitada per a alumnes amb NEE									
Alumnes amb NEE greument afectats escolaritzats a partir de setembre de 2024									
<i>(S'ha d'adjuntar certificat de la despesa feta per contractació de personal per al suport específic de l'infant)</i>									
Inicials l·linatges	Inicials nom	Data de naixement (dia/mes/any)	Data de l'informe de necessitats de suport específic per a infants greument afectats	Escolaritzat des de (dia/mes/any)	Total mesos (fins al 30/06/2025)	Quantia de la despesa justificable	Quantia sol·licitada (fins a 10.000 €)		
Quantia total sol·licitada per a alumnes greument afectats									

Nombre total d'infants amb NEE que compleixen els requisits establerts a la convocatòria	
Quantia total de la subvenció sol·licitada per als alumnes amb NEE que compleixen els requisits establerts a la convocatòria (fins a 1.500€ per infant)	

Nombre total d'infants greument afectats amb necessitats de suport específic que compleixen els requisits establerts a la convocatòria	
Quantia total de la subvenció sol·licitada per als alumnes greument afectats amb necessitats de suport específic que compleixen els requisits establerts a la convocatòria (fins a 10.000 € per infant)	



4. Que em compromet a comunicar a l'Institut per a l'Educació de la Primera Infància les sol·licituds d'altres subvencions que es presentin o s'hagin presentat per a la mateixa finalitat, a l'efecte de determinar la concurrència de subvencions *[Marcau l'opció corresponent a la vostra situació]:*

- ☐ L'entitat no percep cap altre ajut pel mateix concepte.
- ☐ L'entitat percep ajuts pel mateix concepte per la quantitat de euros mensuals/anuals. *[En aquest cas, heu d'adjuntar una llista amb els ajuts, les quanties i les activitats a què s'han destinat.]*

I, perquè consti i s'incorpori a la documentació esmentada en aquesta Resolució, expedesc aquest certificat, amb el vistiplau del batle o el president.

Vist i plau,

El secretari interventor/
La secretària interventora

El batle / La batlessa
El president / La presidenta

[signatura]

[signatura]



ANNEX 5
Model de llistat de factures
***Cal adjuntar les factures**

CENTRE:				
INICIALS INFANT NEE (<i>l·linatges, nom</i>):				
Núm. Factura	Creditor	Concepte	Data pagament	Quantia
TOTAL				

