Plaça Miquel Biada 1. 08301 Mataró
T. 93 741 16 16. F. 93 757 21 12
maresme@ccmaresme.cat
www.ccmaresme.cat

CONSELL COMARCAL DEL MARESME

MODEL CCM1
AIMS 2014/2015
(pel sol·licitant)

IMPRÈS DE SOL·LICITUD D'AJUT INDIVIDUAL DE MENJADOR

(ESCRIVIU EN MAJÚSCULES)

INFORMACIÓ DEL NUCLI FAMILIAR:

Adreça de la família:

Municipi d'empadronament:

Codi postal: ☐☐☐☐☐ Tel: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

	Nom	Cognom1	Cognom2	DNI*/NIE
Pare/Tutor				
Mare/tutora				
Avi				
Àvia				
Avi				
Àvia				
Parella fet				

*En cas de DNI el segon cognom és obligatori.

1.Situació econòmica:

Any 2013. Puntuació obtinguda segons l'AEAT. (màxim 60p) S'han d'adjuntar els models ccm3 a/b (o tots dos, depenent la situació)	Calculat automàticament

2. Situació familiar:

a) Família nombrosa especial (2p) Núm. de carnet: Família nombrosa general (1,5p) Núm. de carnet:
b) Família monoparental (1,5p) Núm. de carnet:
c) Família d'acollida amb resolució o document fefaent (1,5p). Especificar la data:
d) Sol·licitant o germà amb una disminució amb certificat CAD fins a 33% (1,5p) o, Sol·licitant o germà amb una disminució amb certificat CAD superior a 33% (3p)
e) Redistribució equilibrada d'NEE. (Determinat per inspecció) (3p)
f) Distància del domicili al centre escolar: (Sempre dins del mateix municipi calculat en km, ruta a peu) - D'1km a 2 km (1p) - D'2,01Km a 3 km (2p) - D'3,01Km a 4 km (3p) - De 4,01 km o més (4p)

3. A valorar pels professionals dels Serveis Socials bàsics amb famílies amb seguiment:

a) Família en situació de risc social. (10p)	
b) Família en situació d'alt risc social (Casos EAIA). (25p)	

INFORMACIÓ DELS FILLS MENORS DE 25 ANYS QUE CONVIUEN A LA UNITAT FAMILIAR. (SOL·LICITANTS O GERMANS):

1 Nom:
Cognom 1:
Cognom 2:
DNI/NIE:

Disminució amb certificat CAD 33% Sí ☐ No ☐
Disminució amb certificat CAD +33% Sí ☐ No ☐

Sol·licita Beca: Sí ☐ No ☐ En cas afirmatiu continuar:
Data de naixement:
Centre escolar: Municipi:

Etapa escolar: Educació infantil ☐ Primària ☐ Secundària ☐
Curs:

2 Nom:
Cognom 1:
Cognom 2:
DNI/NIE:

Disminució amb certificat CAD 33% Sí ☐ No ☐
Disminució amb certificat CAD +33% Sí ☐ No ☐

Sol·licita Beca: Sí ☐ No ☐ En cas afirmatiu continuar:
Data de naixement:
Centre escolar: Municipi:

Etapa escolar: Educació infantil ☐ Primària ☐ Secundària ☐
Curs:

3 Nom:
Cognom 1:
Cognom 2:
DNI/NIE:

Disminució amb certificat CAD 33% Sí ☐ No ☐
Disminució amb certificat CAD +33% Sí ☐ No ☐

Sol·licita Beca: Sí ☐ No ☐ En cas afirmatiu continuar:
Data de naixement:
Centre escolar: Municipi:

Etapa escolar: Educació infantil ☐ Primària ☐ Secundària ☐
Curs:

4 Nom:
Cognom 1:
Cognom 2:
DNI/NIE:

Disminució amb certificat CAD 33% Sí ☐ No ☐
Disminució amb certificat CAD +33% Sí ☐ No ☐

Sol·licita Beca: Sí ☐ No ☐ En cas afirmatiu continuar:
Data de naixement:
Centre escolar: Municipi:

Etapa escolar: Educació infantil ☐ Primària ☐ Secundària ☐
Curs:

El Sr./a. ..... pare/mare o tutor/a legal del/s sol·licitant/s, faig constar que tinc coneixement íntegre del contingut de les bases que regeixen aquesta convocatòria, i signo que les dades aportades són certes.

Signatura:

Municipi:..... **Data:** ..... de ..... de 2014

Per qualsevol dubte adreceu-vos a l'ajuntament del municipi d'empadronament.

Les dades seran incloses en un fitxer automatitzat del Consell Comarcal del Maresme, per a la finalitat indicada, el qual adopta les mesures de seguretat necessàries, d'acord amb la normativa aplicable que disposa la Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal. Podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació, en els termes establerts en la legislació vigent, dirigint-se a l'Oficina de Registre del Consell Comarcal del Maresme.