

SERVICIO DE CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL, PERSONAL Y FAMILIAR DIRIGIDO A LAS FAMILIAS DE MENORES Y JÓVENES CON DISCAPACIDAD 2026

PRESENTACIÓN MODO PRESENCIAL

SOLICITUD

TIPO DE ESCUELAS	
	NAVIDAD
	PRIMAVERA
	FINAL DE CURSO
	VERANO

DATOS DEL PROGENITOR, TUTOR O REPRESENTANTE 1	
NOMBRE REPRESENTANTE 1	
APELLIDOS REPRESENTANTE 1	
SEXO REPRESENTANTE 1	HOMBRE
	MUJER
NIF/NIE REPRESENTANTE 1	
FECHA NACIMIENTO REPRESENTANTE 1	
DOMICILIO REPRESENTANTE 1	
LOCALIDAD REPRESENTANTE 1	
CÓDIGO POSTAL REPRESENTANTE 1	
TELÉFONO REPRESENTANTE 1	
EMAIL REPRESENTANTE 1	
ESTADO CIVIL REPRESENTANTE 1	
NIVEL EDUCATIVO REPRESENTANTE 1	PERSONA ANALFABETA
	INFANTIL
	ENSEÑANZA PRIMARIA
	PRIMER CICLO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA (1º, 2º Y 3º ESO)
	SEGUNDO CICLO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA. 4º ESO, FP BÁSICA (1º Y 2º), FP (GRADO MEDIO)
	POST SECUNDARIA. BACHILLERATO.
	TERCIARIA O CICLO CORTO
	LICENCIATURA O EQUIVALENTE
	MAESTRÍA O EQUIVALENTE
	DOCTORADO O EQUIVALENTE



TRABAJA REPRESENTANTE 1	SI	NO
RECIBE FORMACIÓN PARA EL EMPLEO REPRESENTANTE 1	SI	NO
DISCAPACIDAD REPRESENTANTE 1	SI	NO
TIPO DE DISCAPACIDAD REPRESENTANTE 1		
GRADO DISCAPACIDAD REPRESENTANTE 1		
DEPENDENCIA REPRESENTANTE 1	SI	NO
GRADO DE DEPENDENCIA REPRESENTANTE 1		

DATOS DEL PROGENITOR, TUTOR O REPRESENTANTE 2		
NOMBRE REPRESENTANTE 2		
APELLIDOS REPRESENTANTE 2		
SEXO REPRESENTANTE 2	☐ HOMBRE	☐ MUJER
NIF/NIE REPRESENTANTE 2		
FECHA NACIMIENTO REPRESENTANTE 2		
DOMICILIO REPRESENTANTE 2		
LOCALIDAD REPRESENTANTE 2		
CÓDIGO POSTAL REPRESENTANTE 2		
TELÉFONO REPRESENTANTE 2		
EMAIL REPRESENTANTE 2		
ESTADO CIVIL REPRESENTANTE 2		
NIVEL EDUCATIVO REPRESENTANTE 2	☐	PERSONA ANALFABETA
	☐	INFANTIL
	☐	ENSEÑANZA PRIMARIA
	☐	PRIMER CICLO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA (2º, 2º Y 3º ESO)
	☐	SEGUNDO CICLO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA. 4º ESO, FP BÁSICA (2º Y 2º), FP (GRADO MEDIO)
	☐	POST SECUNDARIA. BACHILLERATO.
	☐	TERCIARIA O CICLO CORTO
	☐	LICENCIATURA O EQUIVALENTE
	☐	MAESTRÍA O EQUIVALENTE
☐	DOCTORADO O EQUIVALENTE	
TRABAJA REPRESENTANTE 2	SI	NO
RECIBE FORMACIÓN PARA EL EMPLEO REPRESENTANTE 2	SI	NO
DISCAPACIDAD REPRESENTANTE 2	SI	NO



TIPO DE DISCAPACIDAD REPRESENTANTE 2		
GRADO DISCAPACIDAD REPRESENTANTE 2		
DEPENDENCIA REPRESENTANTE 2	SI	NO
GRADO DE DEPENDENCIA REPRESENTANTE 2		

DATOS DE LA NIÑA/O PARTICIPANTE		
NOMBRE PARTICIPANTE		
APELLIDOS PARTICIPANTE		
NIF/NIE PARTICIPANTE		
DOMICILIO PARTICIPANTE		
LOCALIDAD PARTICIPANTE		
CÓDIGO POSTAL PARTICIPANTE		
CENTRO EDUCATIVO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO		
FECHA DE NACIMIENTO PARTICIPANTE		
EDAD PARTICIPANTE		
SEXO PARTICIPANTE		FEMENINO
		MASCULINO
		INTERSEXUAL
DISCAPACIDAD PARTICIPANTE	SI	NO
TIPO DE DISCAPACIDAD PARTICIPANTE		
GRADO DISCAPACIDAD DEL PARTICIPANTE		DISCAPACIDAD MODERADA (25-49%)
		DISCAPACIDAD GRAVE (50-95%)
		DISCAPACIDAD TOTAL (96-100%)
DEPENDENCIA PARTICIPANTE	SÍ	NO
GRADO DEPENDENCIA PARTICIPANTE		GRADO I: MODERADA
		GRADO II: SEVERA
		GRADO III: GRAN DEPENDENCIA
OTROS HERMANOS/AS HAN SOLICITADO PLAZA	SÍ	NO
NOMBRE Y APELLIDOS HERMANO/AS PARTICIPANTES EN ESTA ESCUELA		

CRITERIOS DE PRIORIDAD		
FAMILIA NUMEROSA	SI	NO
FAMILIA MONOMARENTAL/MONOPARENTAL	SI	NO



VICTIMAS VIOGEN U OTRAS FORMAS DE VIOLENCIA MUJER	SI	NO
TRABAJA O RECIBE FORMACIÓN PARA EL EMPLEO	SI	NO
CONVIVENCIA OTRAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD/ DEPENDENCIA	SI	NO
NIVEL DE RENTAS NO SUPERA EL IPREM	SI	NO
HAY OTRO HERMANO/A QUE TAMBIÉN SOLICITA PLAZA EN ESTA ESCUELA:	SI	NO
ALUMNA/O CEE PRIMITIVA LOPEZ	SI	NO

DATOS DE SALUD		
PADECE ALGUNA ENFERMEDAD	SÍ	NO
TIPO ENFERMEDAD		
TIENE ALERGIA		
TIPO DE ALERGIA		
TIENE ALGUNA NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL	SÍ	NO
PRESENTA INFORME EDUCATIVO Y PSICOPEDAGÓGICO (EOEP)	SÍ	NO
OBSERVACIONES SOBRE SALUD Y ACTITUDES DEL MENOR		

AUTORIZACIÓN RECOGIDA MENORES POR TERCEROS	
NOMBRE Y APELLIDOS 1	
DNI	
NOMBRE Y APELLIDOS 2	
DNI	
NOMBRE Y APELLIDOS 3	
DNI	

AUTORIZO A LA TOMA Y PUBLICACIÓN DE IMÁGENES DEL/A MENOR		
AUTORIZO	SÍ	NO

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A PRESENTADA:	SI	NO
Copia del DNI/NIE o fotocopia del pasaporte de ambos progenitores/as, tutoras/es o representantes legales, cuando los haya.		
Copia del DNI/NIE o fotocopia del pasaporte de niño/a participante.		
Fotocopia del Libro de Familia con todos los miembros.		



Certificado de Valoración del Grado y Tipo de Discapacidad del menor.		
Certificado de Dependencia del menor o documento válido.		
Certificado de empresa de estar trabajando o Certificado de estar recibiendo formación para el empleo Representante 1		
Certificado de empresa de estar trabajando o Certificado de estar recibiendo formación para el empleo Representante 2		
OTRA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA:	SI	NO
Documentación acreditativa de otras personas dependientes de la unidad familiar de la persona solicitante.		
Ser Familias monoparentales o monomarentales - Mediante Libro de familia o cualquier otro documento que lo permita acreditar.		
Nivel de renta que no supere el IPREM. – Última declaración IRPF -Si recibe algún tipo de percepción, ayuda y/o pensión pública o privada, fotocopia del impreso que acredite la cuantía que percibe y el número de pagas. - Si no recibe ningún tipo de percepción, ayuda y/o pensión presentar declaración jurada.		
Acreditación judicial o administrativa de Víctima de Violencia de género y otras formas de violencia sobre la mujer.		
Certificado del CEE Primitiva López de ser alumno/a		
En los casos que no estén empadronados en el municipio de Cartagena, documento que acredite la matrícula en edad escolar en un Centro Escolar en Cartagena.		
CLÁUSULA INFORMATIVA PROTECCIÓN DE DATOS. Protección de Datos: RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO: Excmo. Ayuntamiento de Cartagena con CIF P3001600J, y dirección en C/ San Miguel, nº8, 30201, Cartagena, Murcia. Finalidad: sus datos serán tratados con la finalidad de gestionar su solicitud y participar en el plan concilia del área de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Cartagena. Puede ejercitar los derechos que procedan conforme a la normativa de protección de datos (acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación, portabilidad, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando procedan) frente al tratamiento de sus datos personales, así como obtener información adicional sobre el tratamiento de sus datos personales, dirigiéndose por escrito a la dirección postal del Excmo. Ayuntamiento de Cartagena o por correo electrónico a la dirección de correo electrónico del Delegado de Protección de datos: lopd@ayto-cartagena.es. De igual modo, en los mostradores de atención al público dispone de formularios impresos para ejercer los mencionados derechos, y en la Sede Electrónica, en la Sección Trámites e Impresos, bajo la búsqueda ->Delegado de Protección de Datos, puede presentar formulario de derechos de manera telemática, si dispone de certificado digital o pin ciudadano. Podrá dirigirse a la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es) para presentar una reclamación cuando no considere debidamente atendida su solicitud.		