

MODEL CCM1 AIMS 2025/2026 (pel sol·licitant)

SOL·LICITUD D'AJUT INDIVIDUAL DE MENJADOR (ESCRIVIU EN MAJÚSCULES)
UNA SOL·LICITUD PER FAMÍLIA**Important omplir TOTES LES DADES:**

Adreça:

Municipi:

Codi postal:

Telèfon mòbil (NO telèfon fix):

Adreça electrònica:

Vàreu sol·licitar beca el curs passat 2024/2025? Si No

OBLIGATORI POSAR DADES DE LES PERSONES ADULTES DE LA UNITAT FAMILIAR QUE TINGUIN A CÀRREC L'ALUMNAT BENEFICIARI DE L'AJUT (PARES/MARES/PERSONES TUTORES, AVIS) QUE CONVIUEN AL DOMICILI.

SEPARACIONS/DIVORCIS: (oficials) Pot demanar l'ajut qui té la guarda i custòdia, indicant la pensió d'aliments.

En cas de **custòdies compartides** Si els dos progenitors volen fer la sol·licitud, l'han de presentar **CONJUNTAMENT**. En cas que només un dels dos la vulgui demanar també ho pot fer SOL, indicant el tipus de custòdia.

Pare /Mare/PERSONA TUTORA

Nom: _____ Cognom 1: _____ Cognom 2 _____
NIF/NIE: _____ Data de naixement: _____ Ingres **NO** contributiu anual: _____ €

Pare /Mare/PERSONA TUTORA

Nom: _____ Cognom 1: _____ Cognom 2 _____
NIF/NIE: _____ Data de naixement: _____ Ingres **NO** contributiu anual: _____ €

En cas que només s'hagi emplenat **1 adult** és obligatori respondre : **CUSTÒDIA COMPARTIDA** o **CUSTÒDIA TOTAL**

OBLIGATORI Marcar SI o NO

- SI NO** Va rebre algun tipus d'ajut d'urgència social. En cas afirmatiu, **especificar l'IMPORT.....**
SI NO Infants en acolliment DGAIA. **Marcar** FAMÍLIA Extensa / Aliena **DATA RESOLUCIÓ.....**
SI NO La distància entre el centre escolar i el domicili està a més de 3KM sense transport públic o escolar.

DADES DE **TOTS ELS FILLS menors de 25 anys DE LA UNITAT FAMILIAR** (demanin o no ajut):
POSAR LES DADES CURS/ESCOLA **del curs escolar 25/ 26** (pel curs que es demana l'ajut).
Si hi ha més de tres fills/es, utilitzeu tants fulls com necessiteu i presenteu-los conjuntament.

Nº 1

Nom: _____ Cognom 1: _____ Cognom 2 _____ NIF/NIE: _____
Data de naixement: _____ Centre escolar: _____ Municipi: _____
Etap: _____ Curs: _____ IDALU _____ Discapacitat grau 33% o + _____ Sol·licita beca SI NO
En cas de separació, Import pensió d'aliments _____ €

Nº 2

Nom: _____ Cognom 1: _____ Cognom 2 _____ NIF/NIE: _____
Data de naixement: _____ Centre escolar: _____ Municipi: _____
Etap: _____ Curs: _____ IDALU _____ Discapacitat grau 33% o + _____ Sol·licita beca SI NO
En cas de separació, Import pensió d'aliments _____ €

Nº 3

Nom: _____ Cognom 1: _____ Cognom 2 _____ NIF/NIE: _____
Data de naixement: _____ Centre escolar: _____ Municipi: _____
Etap: _____ Curs: _____ IDALU _____ Discapacitat grau 33% o + _____ Sol·licita beca SI NO
En cas de separació, Import pensió d'aliments _____ €

MODEL CCM1 AIMS 2025/2026 (pel sol·licitant)

IMPORTANT: en cas que sigui la primera vegada que fa una sol·licitud d'ajut de menjador, presenteu **Fotocòpia DNI/NIE** vigent de les persones adultes (pares/mares/Persones tutors legals) i de la totalitat de membres de la unitat familiar

Jo, _____ com a pare/mare o persona tutora legal dels/les menors indicats, **FAIG CONSTAR**, com a sol·licitant, que tinc el coneixement íntegre del contingut de les bases d'aquesta convocatòria i autoritzo a què el pagament de l'ajut de menjador es realitzi a l'escola de referència o directament a les empreses concessionàries del servei, d'acord amb el punt 9.2 de les bases reguladores.

DECLARO haver informat a la totalitat de membres de la unitat familiar (o a tota la unitat familiar) relacionada a continuació de la presentació d'aquesta sol·licitud, la qual implica l'autorització de cada membre, d'acord amb les bases de la convocatòria, i per tal que l'administració pugui sol·licitar a l'AEAT i altres administracions competents, informació relativa al nivell de renda (IRPF) i percepcions contributives i no contributives, ajuts i prestacions, padró... de la totalitat de membres de la unitat familiar de **l'exercici fiscal 2024**.

Dades de la totalitat de membres de la unitat familiar:

NIF/NIE Majors de 15 anys	Nom i cognoms	Parentiu	Data de naixement	Ingressos anuals NO contributius
		Germà/na (Altres ingressos diferents a la pensió d'aliments)		€
				€
				€
		Avi/àvia		€
		Àvia/avi		€
				€
		Parella de fet		€
Suma de la pensió d'aliments de tots els fills de la unitat familiar				€

*En cas que cap membre de la unitat familiar no disposi de NIF o NIE, indiqueu el país d'origen de l'alumne/a beneficiari/a:

País d'origen: _____

Jo, _____, com a pare / mare o persona tutora legal de l'alumne/a beneficiari/a _____ **DECLARO** que presento aquesta sol·licitud amb el consentiment de tota la unitat familiar relacionada anteriorment i que **s'AUTORITZA** a l'administració a verificar les dades d'aquesta unitat familiar mitjançant l'AEAT o administracions competents, així com els ajuts de menjador i transport escolar corresponents a la convocatòria d'ajuts d'educació especial que publica el MEFP.

Data _____ Lloc: _____
Signatura