

SOLICITUD DE INCLUSIÓN**I. Datos identificativos del Menor**

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
NIF / NIE / Pasaporte		Fecha de Nacimiento		Sexo <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre	
Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, escalera)				Localidad	
Provincia		Código Postal		Teléfono	
				Correo electrónico	

II. Datos personales del primer Solicitante (A)

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		NIF / NIE	
Domicilio notificación (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)					Localidad		
Provincia		Código postal		Teléfono		Correo electrónico	
Relación con el Menor <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Guardador de hecho							

II. Datos personales del Segundo Solicitante (B)

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		NIF / NIE	
Domicilio notificación (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)					Localidad		
Provincia		Código postal		Teléfono		Correo electrónico	
Relación con el Menor <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Guardador de hecho							

II. Relación de personas integrantes de la unidad familiar además de menor (C)

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		NIF / NIE	
Clase de parentesco <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Guardador de hecho							
Provincia		Código postal		Teléfono		Correo electrónico	
Estado civil <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Separado legalmente o de hecho							

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		NIF / NIE	
Clase de parentesco <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Guardador de hecho							
Provincia		Código postal		Teléfono		Correo electrónico	
Estado civil <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Separado legalmente o de hecho							

III. Domicilio a efectos de notificaciones

Nombre y Apellidos		
Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, escalera)		Localidad
Provincia	Código Postal	País
Teléfono 1	Teléfono 2	Correo electrónico

IV. Valoración y Reconocimiento de Grado de Discapacidad

¿Ha sido reconocido o calificado como persona discapacitada?
 Sí No

Si la respuesta ha sido afirmativa, cumplimente los siguientes datos:

Grado reconocido	Provincia	Fecha última valoración
------------------	-----------	-------------------------

V. Valoración y Reconocimiento de la situación de Dependencia

¿Ha sido valorado y reconocido como dependiente?
 Sí No

Si la respuesta ha sido afirmativa, cumplimente los siguientes datos:

Grado	Nivel	Provincia	Fecha última valoración
-------	-------	-----------	-------------------------

VI. Servicio que deriva

Nombre del Servicio, Entidad o Institución

Motivo

VII. Atención que recibe

Indique si ha recibido o está recibiendo algún tratamiento de Atención Temprana, tales como Estimulación Precoz, Psicomotricidad, Logopedia, Fisioterapia, Apoyo Escolar u otros.
 Sí No Si la respuesta es afirmativa, indique:

Tratamiento

Servicio que lo presta

VII. Documentación que se adjunta junto a esta solicitud

<p>Obligatoria</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI / NIE del Menor o de su representante <input type="checkbox"/> Hoja de Derivación / Acuerdo, cuando el menor sea derivado por el Centro Escolar, independientemente de que pudiera ser derivado por un Centro de Salud <input type="checkbox"/> Hoja de derivación del Sistema de Salud <input type="checkbox"/> Justificante de la representación legal, tutela o Guardador de hecho, en su caso <input type="checkbox"/> Fotocopia del Libro de Familia y demás documentación para acreditar la filiación (ver instrucciones) 	<p>Otra documentación a aportar</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Informes facultativos de que se disponga <input type="checkbox"/> Motivo de consulta o derivación <input type="checkbox"/> Documentación para acreditar la custodia (ver instrucciones) <input type="checkbox"/> Otra
---	---

IX. Declaración

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados en esta solicitud y en los documentos que se acompañan y autorizo a que puedan ser contrastados mediante consulta en los oportunos Ficheros Públicos.

En _____, a _____ de 20_____

Firmado:

SR. / SRA. DIRECTOR/A PROVINCIAL DEL INSTITUTO ARAGONÉS DE SERVICIOS SOCIALES

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

Antes de escribir, lea detenidamente los apartados de la solicitud.

Escriba con claridad y en letras mayúsculas para evitar errores de interpretación.

Presente con la solicitud todos los documentos que se indican, pues con ello FACILITA EL INICIO de la atención que demanda.

Datos personales del menor

Rellenar todos los datos del recuadro referido a los datos del menor para el que se solicita el tratamiento de Atención Temprana.

Datos personales del solicitante

Se rellenarán todos los datos requeridos, especificando en que condición se solicita el tratamiento: como Padre o Madre, Tutor, Representante Legal o Guardador de Hecho del menor.

*Forman parte de la unidad familiar: el menor, el padre, la madre, el tutor o persona encargada de la guarda y protección del menor.

- En caso de divorcio, separación legal o de hecho de los progenitores, no se considerará miembro de la unidad familiar al progenitor que a la fecha de la solicitud no conviva con el menor.

- Cuando concurren situaciones de violencia de género, acreditadas mediante orden judicial de protección a favor de la víctima o sentencia condenatoria por hechos constitutivos de violencia de género cuando en la misma se acuerden medidas de protección a favor de la víctima, no se considerará miembro de la unidad de convivencia al padre al que se impongan las medidas de protección.

-El solicitante o los solicitantes deberán comunicar en el plazo máximo de un mes cualquier modificación en la composición de la unidad familiar

Documentos para acreditar la FILIACIÓN del solicitante.

- Fotocopia del libro de familia, en el que aparezcan los progenitores y el menor para el que se solicita atención o Certificado Registral Individual.

- Fotocopia del Certificado literal de nacimiento del menor para el que se solicite la atención

- Fotocopia completa del Título de familia numerosa en vigor.

- Fotocopia de la Tarjeta de Identidad de Extranjero (TIE) en la que figuren los menores a cargo (los hijos o representados menores de edad no emancipados o incapacitados podrán figurar en la Tarjeta correspondiente al padre, madre o representante legal, si así se solicita por éstos, sin perjuicio de que aquéllos puedan ser titulares de un documento independiente.)

- En caso de personas que tengan a su cargo la tutela o acogimiento permanente o preadoptivo de los hijos/as, original o fotocopia completa de la resolución administrativa o judicial de tal extremo. Fotocopia de los documentos equivalentes del país de origen.

Documentación para acreditar la CUSTODIA del menor en aquellos casos en que no se conviva con ambos progenitores, o en casos de MONOPARENTALIDAD, se aportará alguno de los siguientes documentos, según proceda:

- Fotocopia completa del Título de familia numerosa en vigor.

- En caso de viudedad, fotocopia del certificado de defunción del cónyuge progenitor, en el supuesto de no figurar ésta circunstancia en el Libro de Familia.

- En la separación de hecho, se deberá presentar fotocopia o certificación acreditativa de alguno de los siguientes documentos:

- * documento notarial completo, que deberá tener fecha anterior a la Resolución.
- * justificante de interposición de demanda de separación. o otros documentos que avalen dicha situación.
- * se equiparán a la situación de separación de hecho, las situaciones de violencia de género acreditadas mediante orden judicial de protección a favor de la víctima o sentencia condenatoria por hechos constitutivos de violencia de género, cuando en la misma se acuerden medidas de protección a la víctima.

- Si la separación fuera legal o divorcio, deberá presentarse la fotocopia o certificación acreditativa de alguno de los siguientes documentos, de manera que, tanto si se presenta un documento como si se presenta otro, deberá constar la custodia del menor o menores para los que solicita prestación:

- * sentencia judicial COMPLETA que determine la custodia.
- * convenio regulador debidamente sellado y diligenciado,

- En el resto de supuestos de no convivencia con hijos/as en común, se deberá presentar fotocopia o certificación acreditativa del documento notarial completo o del justificante de interposición de demanda de pensión de alimentos a favor de hijos menores de edad, documento notarial de autorización de salida del país de origen y residencia en España del progenitor que no solicita la ayuda, o documento emitido por organismo oficial que avale cualquiera de estas situaciones.

Domicilio a efectos de notificaciones

Con independencia de las direcciones que se citen en los recuadros correspondientes al Menor y al Representante Legal, TODAS las notificaciones que se le puedan cursar serán remitidas a la dirección que se indique en este recuadro.

Reconocimiento de Grado de Discapacidad

Si el menor tiene efectuada la valoración y el Reconocimiento de Grado de Discapacidad efectuado en otra Comunidad Autónoma, deberá adjuntar fotocopia de la Resolución, junto con el original, para su compulsión.

Valoración y Reconocimiento de la situación de Dependencia

Si el menor tiene efectuada la valoración y Reconocimiento de la situación de Dependencia, efectuado en otra Comunidad Autónoma, deberá adjuntar fotocopia de la Resolución, junto con el original, para su compulsión.

Servicio que deriva

En este recuadro se hará constar el ámbito desde el que se ha efectuado la detección de las dificultades del menor, haciendo constar el nombre del Servicio y el motivo de la solicitud. En caso de que el menor se encuentre ya escolarizado, se precisará Hoja de Derivación del Centro Escolar; si la derivación fuera efectuada por el Sistema de Salud, deberá presentar Hoja de Derivación del mismo.

Atención que recibe

Si el menor recibe o ha recibido algún tipo de atención, indíquelo así en este recuadro, así como el tratamiento y el Servicio que lo presta.

Documentación que se adjunta

Las fotocopias de los informes o pruebas presentadas que avalen la necesidad de tratamiento del menor deberán estar compulsadas o, en su defecto, presentar los originales para proceder a su compulsación.

Más información

Seguidamente se relacionan los Centros de Atención a la Discapacidad existentes en la Comunidad Autónoma de Aragón, donde pueden obtener mayor información sobre este Programa:

Localidad	Dirección	Teléfono	Correo electrónico
Huesca	Joaquín Costa, 22 - 22002	974 225 650	cbhuesca@aragon.es
Teruel	Avda. Sanz Gadea, 2 - 44002	978 641 325	cbteruel@aragon.es
Zaragoza	Santa Teresa, 19-21 - 50006	976 715 666	cbzaragoza@aragon.es
Zaragoza	Poeta Luis Cernuda, s/n - 50015	976 742 823	cbactur@aragon.es