



PROCEDEMENTO <b>AXUDAS ECONÓMICAS DESTINADAS ÁS ASOCIACIÓNS DE NAIS E PAIS PARA A REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS E EXTRAESCOLARES CO FIN DE FACILITAR A CONCILIACIÓN DA VIDA FAMILIAR E LABORAL</b>	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO <b>SI449A</b>	DOCUMENTO <b>SOLICITUDE</b>
--	---	--------------------------------

<b>DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE</b>							
RAZÓN SOCIAL						NIF	
<input type="text"/>						<input type="text"/>	
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA			NÚMERO	BLOQUE	ANDAR	PORTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CP	PROVINCIA	CONCELLO		LOCALIDADE			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>			
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					

<b>E, NA SÚA REPRESENTACIÓN</b> (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)			
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>ENDEREZO PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN</b> (non é necesario se coincide co anterior)							
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA			NÚMERO	BLOQUE	ANDAR	PORTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CP	PROVINCIA	CONCELLO		LOCALIDADE			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>			
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					

<b>DATOS BANCARIOS</b>							
Declaro, baixo a miña responsabilidade, que son certos os datos consignados relativos á conta bancaria indicada.							
TITULAR DA CONTA				NÚMERO DA CONTA BANCARIA (24 DÍXITOS)			
<input type="text"/>				IBAN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>PROGRAMA SOLICITADO</b>		
DENOMINACIÓN	ORZAMENTO TOTAL DA ACTUACIÓN	SUBVENCIÓN SOLICITADA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>A PERSOA REPRESENTANTE DECLARA</b>					
1. Que a relación de axudas solicitadas, concedidas e/ou percibidas para as actuacións previstas nesta convocatoria, procedentes das distintas administracións públicas ou de outros entes públicos ou privados, nacionais ou internacionais, ademais das previstas nesta resolución, é a seguinte:					
<input type="radio"/> Ningunha outra axuda ou subvención					
<input type="radio"/> Outras axudas ou subvenciones:					
CONCEPTO DA AXUDA	S/C/P (1)	IMPORTE (€)	% (2)	ADMINISTRACIÓN OU ENTIDADE PÚBLICA CONCEDENTE E NORMATIVA REGULADORA (3)	Financiada con fondos FSE ou outros fondos ou instrumentos financeiros comunitarios
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
(1) Indíquese o que corresponda (S: solicitada / C: concedida / P: percibida)					
(2) Porcentaxe de axuda sobre o custo total					
(3) Indicar data de publicación en diario/boletín oficial					



**A PERSOA REPRESENTANTE DECLARA** (continuación)

2. Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.
3. Que esta entidade:
  - 3.1. Coñece que a obtención de axuda comunitaria implica a aparición na lista pública de persoas beneficiarias, na cal figuran os datos de identidade ou denominación social, das operacións e da contía de fondos públicos asignada a cada operación, que a autoridade de xestión do programa publicará conforme ao previsto no artigo 7.2.d do Regulamento (CE) 1828/2006 da Comisión, do 8 de decembro (DOUE L/45, do 15 de febreiro de 2007).
  - 3.2. Non está incurso en ningunha das circunstancias previstas no artigo 13 da Lei 38/2003, do 17 de novembro, xeral de subvencións.
  - 3.3. Non está incurso en ningunha clase de inhabilitación para a obtención de axudas prevista nos apartados 2 e 3 do artigo 10 da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.
  - 3.4. Está ao día no pagamento das obrigas por reintegro de subvencións, conforme ao artigo 10.2.g da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia e o artigo 9 do Regulamento de subvencións de Galicia, aprobado polo Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro.
  - 3.5. Cumpre todos os requisitos para obter a condición de beneficiaria das axudas reguladas nesta resolución e polo tanto non está incurso en ningunha das circunstancias de prohibición ás que se refire o artigo 10 da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.
  - 3.6. Está ao día no cumprimento das obrigas tributarias e fronte á Seguridade Social e non ten pendente de pagamento ningunha outra débeda coa Administración pública da comunidade autónoma.
  - 3.7. Está de acordo coas actuacións de control e supervisión destas axudas que leven a cabo o Fondo Social Europeo, a Unidade Administradora do FSE do Ministerio de Emprego e Seguridade Social e do órgano concedente.
  - 3.8. Fai uso non sexista da lingua en todas as súas formas de expresión e comunicación.

**DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA OU SE DECLARA ESTAR EN PODER DA ADMINISTRACIÓN ACTUANTE**

<input type="checkbox"/> Anexo II				
<input type="checkbox"/> Anexo III				
<input type="checkbox"/> Anexo IV				
<input type="checkbox"/> Memoria detallada do programa de actividades solicitado				
<input type="checkbox"/> Certificado da dirección do centro educativo que acredite a súa conformidade para o desenvolvemento das actividades nas instalacións do centro				
	PRESENTADO	CÓD. PROC.	EXPTE.	ANO
<input type="checkbox"/> Copia do NIF da entidade	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Copia dos estatutos da entidade debidamente dilixenciados	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Documentación acreditativa da representatividade suficiente para asinar a solicitude	<input type="checkbox"/>			
Outra documentación (indicar):				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Autorizo a Secretaría Xeral de Igualdade, de conformidade co artigo 35.f da Lei 30/1992, do 26 de novembro, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común, e o artigo 4 da Orde do 12 de xaneiro de 2012 pola que se regula a habilitación de procedementos administrativos e servizos na Administración xeral e no sector público autonómico de Galicia, a consultar a documentación indicada anteriormente.

Así mesmo, declaro que a devandita documentación está vixente e que non transcorreron máis de cinco anos desde a finalización do procedemento ao que corresponde.

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal infórmase que os datos persoais que facilite neste formulario quedarán rexistrados nun ficheiro de titularidade da Xunta de Galicia, cuxa finalidade é a xestión e rexistro deste procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Secretaría Xeral de Igualdade, como responsable do ficheiro, solicitándoo mediante o envío dun correo electrónico a [igualdade@xunta.es](mailto:igualdade@xunta.es).



**LEXISLACIÓN APLICABLE**

Resolución do \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_ pola que se establecen as bases reguladoras que rexirán as axudas para a realización, polas asociacións de nais e pais do alumnado, nos centros educativos sostidos con fondos públicos, de programas de actividades complementarias e extraescolares que teñan como fin facilitar a conciliación da vida familiar e laboral, cofinanciadas polo Fondo Social Europeo e se procede á súa convocatoria para o curso escolar 2014/2015.

**SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE**

Lugar e data

,  de  de





**XUNTA DE GALICIA**

VICEPRESIDENCIA E CONSELLERÍA DE PRESIDENCIA,  
ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS E XUSTIZA  
Secretaría Xeral da Igualdade

**ANEXO II**

**CERTIFICACIÓN**

EXPEDIENTE

**DATOS DA PERSOA SOLICITANTE**

NOME  PRIMEIRO APELIDO  SEGUNDO APELIDO  NIF

EN CALIDADE DE SECRETARIO/A DA ENTIDADE

**CERTIFICA**

1. Que a dita entidade figura inscrita no censo da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria co nº .
2. Que o nº total de unidades familiares do centro educativo é  e que á data de hoxe o nº de unidades familiares socias da ANPA solicitante é .
3. Que as actuacións levadas a cabo pola entidade para a conciliación da vida familiar e laboral nos cinco cursos anteriores foron as seguintes:

IDENTIFICACIÓN DA ACTIVIDADE	CURSO ESCOLAR	Nº DE PARTICIPANTES		DESCRICIÓN DO CONTIDO (Obxectivos, contidos impartidos e outros datos de interese)
		NENAS	NENOS	

E para que conste ante a Secretaría Xeral de Igualdade, asina esta certificación. Visto e prace  
 O/A secretario/a da entidade O/A representante da entidade

Lugar e data  ,  de  de  Asdo.:





ORZAMENTO ESTIMADO DE GASTOS DA ACTIVIDADE

EXPEDIENTE

DATOS DA ACTIVIDADE

DENOMINACIÓN DA ACTIVIDADE

TIPO DE ACTIVIDADE (sinalar a que proceda)

Artística  Lúdica  Cultural  Deportiva  Tecnolóxica  Idiomas

Outras (especificar):

Nº DE ALUMNOS/AS

IDADE

DATA INICIO

DATA FIN

ORZAMENTO DE GASTOS

No caso de imputación parcial de gastos, a súa admisión queda condicionada ao criterio para o cálculo da porcentaxe ou contía imputada que xustificada e razoadamente a entidade estableza na memoria.

Cando se inclúan gastos por desprazamento, a súa admisión queda condicionada á motivación e xustificación co sistema de cálculo que a entidade estableza na memoria.

GASTOS DE PERSOAL	PERÍODO DE CONTRATACIÓN IMPUTADO	IMPORTE
Retribucións íntegras persoal eventual dedicado ao programa		
Cotizacións sociais por persoal eventual (empresa)		
Contratacións de servizos profesionais		
GASTOS DE ELABORACIÓN E MATERIAL FUNXIBLE (indicar gastos concretos)		IMPORTE
OUTROS GASTOS CORRENTES DO PROGRAMA (indicar gastos concretos)		IMPORTE
TOTAL GASTOS		

PROGRAMA DE FINANCIAMENTO

	IMPORTE
Fondos propios	
Cofinanciamento solicitado nesta convocatoria	
Cofinanciamento doutras administracións	
Outros	
TOTAL	

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE DA ENTIDADE

Asdo.:

Lugar e data

,  de  de



**CALENDARIO SEMANAL DE ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES E COMPLEMENTARIAS (\*)**

EXPEDIENTE

HORARIO	LUNS	MARTES	MÉRCORES	XOVES	VENRES

(\*) Debe incluír todas as actividades ofertadas polo centro, sexan subvencionables ou non.

Nº de nenas/os participantes no programa de actividades para o que se solicita a subvención  
(no caso de que unha/un nena/o participe en varias actividades, computarase só unha vez)

Nº de familias participantes no programa de actividades para o que se solicita a subvención

**SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE DA ENTIDADE**

Asdo.:

Lugar e data

,  de  de



UNIÓN EUROPEA  
"Unha maneira de facer Europa"  
"O FSE inviste no teu futuro"



SI449A - AXUDAS ECONÓMICAS DESTINADAS ÁS ASOCIACIÓNS DE NAIS E PAIS PARA A REALIZACIÓN DE  
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS E EXTRAESCOLARES CO FIN DE FACILITAR A CONCILIACIÓN DA VIDA  
FAMILIAR E LABORAL

SOLICITUDE DE PAGAMENTO

EXPEDIENTE

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL

NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

EN CALIDADE DE

DECLARA

Que a subvención foi destinada ao fin para o que se concedeu e

SOLICITA

O pagamento da liquidación correspondente, de conformidade coa documentación que se achega para estes efectos segundo o esixido na normativa reguladora.

IMPORTE CONCESIÓN

CONTÍA DA XUSTIFICACIÓN

CONTÍA DA LIQUIDACIÓN

(a cubrir pola administración)

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA Á SOLICITUDE DE PAGO

- Anexo VI: Certificación de gastos realizados (art. 17.1.b)
- Orixinais dos xustificantes de gasto e xustificantes bancarios dos seus pagamentos (art. 17.1.c)
- Memoria de execución (art. 17.1.e)
- Anexo VII: Enquisa de satisfacción (art. 17.1.f)
- Anexo VIII: Declaración de axudas actualizada á data de presentación desta solicitude de pagamento (art. 17.1.h)
- Copia do material impreso usado para a difusión das actividades subvencionadas (art. 17.1.i)
- Un exemplar de todos os materiais elaborados (art. 17.1.j)
- Outra documentación:

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

,  de  de



**SI449A - AXUDAS ECONÓMICAS DESTINADAS ÁS ASOCIACIÓNS DE NAIS E PAIS PARA A REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS E EXTRAESCOLARES  
CO FIN DE FACILITAR A CONCILIACIÓN DA VIDA FAMILIAR E LABORAL**

**CERTIFICACIÓN DE GASTO REALIZADO**

EXPEDIENTE

**DATOS DA PERSOA SOLICITANTE**

NOME  PRIMEIRO APELIDO  SEGUNDO APELIDO  NIF

EN CALIDADE DE SECRETARIO/A DA ENTIDADE

**CERTIFICA**

Que os gastos efectivamente realizados correspondentes ao programa

son os seguintes:

**GASTOS DE PERSOAL**

PERCEPTOR/A DE NÓMINA	NIF	CAT. LABORAL	MENSUALIDADE/ ANO	IMPORTE BRUTO	COTA PATRONAL	CUSTO TOTAL	DATA PAGAMENTO	IMPORTE IMPUTADO
<b>TOTAL (A)</b>								





CERTIFICA (continuación)

GASTOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, ELABORACIÓN DE MATERIAIS, MATERIAL DE OFICINA E OUTRAS SUBMINISTRACIÓNS

EMPRESA (DENOMINACIÓN SOCIAL)	CIF	CONCEPTO	DATA FACTURA	NÚMERO FACTURA	BASE IMPONIBLE	IVE	IMPORTE TOTAL	DATA PAGAMENTO	IMPORTE IMPUTADO
				TOTAL (B)					
							IMPORTE TOTAL LIQUIDACIÓN		

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data:  ,  de  de





SI449A - AXUDAS ECONÓMICAS DESTINADAS ÁS ASOCIACIÓNS DE NAIS E PAIS PARA A REALIZACIÓN DE  
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS E EXTRAESCOLARES CO FIN DE FACILITAR A CONCILIACIÓN DA VIDA  
FAMILIAR E LABORAL

ENQUISA DE AVALIACIÓN

EXPEDIENTE

NOME DA ACTIVIDADE

ENQUISA DE AVALIACIÓN

Mellorar a calidade das actividades interésanos a todas e todos. Este é o obxectivo desta enquisa anónima. A información permitirá mellorar a nosa actuación. Entregue a enquisa na oficina/caixa de correo da ANPA. Grazas.

1. Perfil da persoa

SEXO

- Muller  
 Home

IDADE

- Menos de 25  
 Entre 25 - 54  
 Maior de 54

NIVEL DE ESTUDOS REALIZADOS

- Educación primaria ou equivalente  
 Educación secundaria obrigatoria ou equivalente  
 Educación secundaria non obrigatoria ou equivalente  
 Educación superior

SITUACIÓN LABORAL

- Ocupada/o  
 Desempreada/o

SITUACIÓNS ESPECIAIS

- Inmigrante  
 Persoa con discapacidade  
 Minoría étnica  
 Outras

2. Sobre os aspectos xerais da actividade (puntúe do 1 ao 4)

Organización

Adecuación do horario

Adecuación do espazo físico

Adecuación dos materiais

3. Sobre os contidos (puntúe do 1 ao 4)

Responderon ás súas expectativas

Resultaron interesantes para a/o súa/seu filla/o

4. ¿Qué valoración daría á actividade? (puntúe do 1 ao 4)

Cualificación da actividade en xeral

5. ¿Qué outra actividade lle resultaría interesante que se ofertase?

6. Suxestións



DECLARACIÓN DOUTRAS AXUDAS

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL

NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

EN CALIDADE DE

A PERSOA REPRESENTANTE DECLARA

Que a relación de axudas solicitadas, concedidas e/ou percibidas para as actuacións previstas nesta convocatoria, procedentes das distintas administracións públicas ou de outros entes públicos ou privados, nacionais ou internacionais, ademais das previstas nesta resolución, é a seguinte:

- Ningunha outra axuda ou subvención
- Outras axudas ou subvenciones:

CONCEPTO DA AXUDA	S/C/P (1)	IMPORTE (€)	% (2)	ADMINISTRACIÓN OU ENTIDADE PÚBLICA CONCEDENTE E NORMATIVA REGULADORA (3)	Financiada con fondos FSE ou outros fondos ou instrumentos financeiros comunitarios
	<input type="text"/>				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
	<input type="text"/>				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
	<input type="text"/>				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
	<input type="text"/>				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON

(1) Indíquese o que corresponda (S: solicitada / C: concedida / P: percibida)

(2) Porcentaxe de axuda sobre o custo total

(3) Indicar data de publicación en diario/boletín oficial

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

 ,  de  de