



## ANEXO I

### SOLICITUD AYUDA CONCILIACIÓN FAMILIAR, PERSONAL Y LABORAL AÑO 2025

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ D.N.I./N.I.E.: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

#### COMPOSICION DE LA UNIDAD FAMILIAR/CONVIVENCIA (incluido solicitante)

| NOMBRE Y APELLIDOS | PARENTESCO | FECHA DE NACIMIENTO |
|--------------------|------------|---------------------|
|                    |            |                     |
|                    |            |                     |
|                    |            |                     |
|                    |            |                     |
|                    |            |                     |
|                    |            |                     |
|                    |            |                     |

SOLICITA UNA SUBVENCION ECONOMICA POR UN IMPORTE DE .....EUROS , dentro de la convocatoria de ayudas para promover la conciliación de la vida personal, familiar y laboral aprobada por el Instituto Municipal de Asuntos Sociales del Excmo. Ayuntamiento de Cáceres, cuyo contenido conozco y acepto íntegramente.

**SERVICIO PARA LOS QUE SOLICITA LA AYUDA DE CONCILIACIÓN** (marcar con una X el servicio o servicios necesarios, debiendo tener en cuenta el punto tercero de la base segunda de esta convocatoria) <sup>(1)</sup>

- LUDOTECA
- CAMPAMENTO
- GUARDERÍA O ESCUELA INFANTIL



- SERVICIO DE COMEDOR
- AULA MATINAL
- AULA VESPERTINA
- CONTRATACIÓN DE CUIDADORA O CUIDADOR (especificar si existe parentesco con el /la solicitante y, si es así, indicar grado de consanguinidad).
- OTROS (especificar)

(1) Estas ayudas son compatibles con otras ayudas recibidas por otras administraciones públicas para la misma finalidad siempre que no supere la subvención el importe del gasto y quede declarado expresamente en el anexo III de esta convocatoria.

- ¿PARA CUÁNTOS HIJOS/ AS SOLICITA LA AYUDA?
- HORARIO DE TRABAJO y situación laboral de todos los miembros de la unidad familiar que se encuentren en alguna de las situaciones señaladas en la base tercera, punto 2 a, b, c o d, de la presente convocatoria (este extremo deberá justificarse documentalmente con certificado emitido por la empresa):

| NOMBRE Y APELLIDOS           | HORARIO DE TRABAJO | SITUACION LABORAL (cuenta ajena, autónomo/a, asistencia a formación para el empleo) |
|------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SOLICITANTE:                 |                    |                                                                                     |
| PADRE O MADRE:               |                    |                                                                                     |
| OTROS MIEMBROS TRABAJADORES: |                    |                                                                                     |

En Cáceres, a..... de..... de 2025

Fdo.: .....

ILMO. SR. PRESIDENTE DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE ASUNTOS SOCIALES DEL EXCMO.  
AYUNTAMIENTO DE CÁCERES