

ANEXO I

BAREMO AYUDAS DE TRANSPORTE PARA JÓVENES ESTUDIANTES QUE CURSEN ESTUDIOS REGLADOS FUERA DE LA LOCALIDAD

ITEMS A VALORAR

1. PERTENECER A FAMILIA NUMEROSA. (MAX 10 PUNTOS)
 - 1.1 FAMILIA NUMEROSA GENERAL
 - 1.2 FAMILIA NUMEROSA ESPECIAL
2. PERTENECER A FAMILIA MONOPARENTAL O SITUACIÓN DE MONOPARENTALIDAD. (MAX 20 PUNTOS)
3. DISCAPACIDAD (MAX 30 PUNTOS)
 - 3.1 DISCAPACIDAD DEL SOLICITANTE
 - 3.2 DISCAPACIDAD DE ALGÚN MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR DISTINTO AL SOLICITANTE.
4. MIEMBROS DE LA FAMILIA ESTUDIANDO FUERA DE LA LOCALIDAD DISTINTO AL SOLICITANTE (MAX 20 PUNTOS)

1.PERTENECER A FAMILIA NUMEROSA. (MAX 10 PUNTOS)		
FAMILIA NUMEROSA GENERAL	5	
FAMILIA NUMEROSA ESPECIAL	10	
TOTAL		

2. PERTENECER A FAMILIA MONOPARENTAL (MAX 20 PUNTOS)		
FAMILIA MONOPARENTAL	20	
FAMILIA NO MONOPARENTAL	0	
TOTAL		

3. DISCAPACIDAD (MAX 30 PUNTOS)		
DISCAPACIDAD DEL SOLICITANTE	20	
DISCAPACIDAD DE ALGÚN MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR DISTINTO AL SOLICITANTE	10	
TOTAL		

4.-MIEMBROS DE LA FAMILIA ESTUDIANDO FUERA DE LA LOCALIDAD DISTINTO AL SOLICITANTE (MAX 20 PUNTOS)		
1 MIEMBROS	10	
2 MIEMBROS	15	
MÁS DE 2 MIEMBROS	20	
TOTAL		

PUNTUACIÓN TOTAL (1+2+3+4)	
----------------------------	--

Código Seguro De Verificación:	1quRCBESiqG50eTLLXKn5w==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Alejandro Romero Santos	Firmado	31/08/2021 09:28:25	
Observaciones		Página	6/11	
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/1quRCBESiqG50eTLLXKn5w==			

ANEXO II

BAREMO AYUDAS DE TRANSPORTE PARA JÓVENES ESTUDIANTES QUE CURSEN ESTUDIOS REGLADOS FUERA DE LA LOCALIDAD EN CASO DE EMPATE (TIPO DE ESTUDIOS)

TIPO DE ESTUDIOS (MAX 8 PUNTOS)		
GRADO UNIVERSITARIO	8	
ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS SUPERIORES	8	
CICLOS FORMATIVOS DE GRADO SUPERIOR	6	
CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO	4	
ENSEÑANZAS ARTÍSTICAS PROFESIONALES	2	

TOTAL		
-------	--	--

** En caso de estar cursando dos o más estudios, sólo se contabiliza el de mayor puntuación.*

Código Seguro De Verificación:	1quRCBESiqG50eTLLXKn5w==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Alejandro Romero Santos	Firmado	31/08/2021 09:28:25	
Observaciones		Página	7/11	
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/1quRCBESiqG50eTLLXKn5w==			

ANEXO III

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASTILBLANCO DE LOS ARROYOS (Sevilla)
 C.I.F.: P4102700D
Delegación de Juventud y Deportes.
 Domicilio: C/ León Felipe, 24 – Código Postal: 41230 Tfno.: 955734811

SOLICITUD BECAS AYUDA AL TRANSPORTE PARA ESTUDIANTES QUE CURSEN ESTUDIOS REGLADOS FUERA DE LA LOCALIDAD DE CASTILBLANCO DE LOS ARROYOS (SEVILLA)

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL EXPEDIENTE

Nº expte.:		Referencia:	
1 - DATOS DE LA PERSONA INTERESADA			
Nombre y apellidos:		D.N.I.:	
Domicilio:		C. Postal:	
Provincia:	Municipio:	F. Ncto.:	
Tfno. Fijo:	Móvil:	Correo electrónico:	
Centro en el que se haya matriculado:			

2 - DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE EN SU CASO			
Nombre y apellidos:		D.N.I.:	
Domicilio:		C. Postal:	
Provincia:	Municipio:		
Tfno. Fijo:	Móvil:	Correo electrónico:	

3 -DECLARACION			
FAMILIA NUMEROSA		SI	NO
FAMILIA MONOPARENTAL O SITUACION DE MONOPARENTALIDAD		SI	NO
DISCAPACIDAD (mayor o igual al 33%)		SI	NO
OTROS MIEMBROS ESTUDIANDO FUERA		SI	NO

4 – DATOS RELATIVOS A LAS NOTIFICACIONES QUE SE PRODUZCAN EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO	
Deseo que las notificaciones que se me dirijan en el presente procedimiento se realicen por medios electrónicos.	
Dispositivo electrónico y/o dirección de correo electrónico para el aviso de notificación o puesta a disposición de la misma:	
Tfno. Móvil:	Correo electrónico:
Deseo que las notificaciones que se me dirijan en el presente procedimiento se realicen en papel, a la siguiente dirección:	
Domicilio:	C. Postal:
Provincia:	Municipio:

Código Seguro De Verificación:	1quRCBESiqG50eTLLXKn5w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Alejandro Romero Santos	Firmado	31/08/2021 09:28:25
Observaciones		Página	8/11
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/1quRCBESiqG50eTLLXKn5w==		



5. ACREDITACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS	
LOS DATOS DECLARADOS SE JUSTIFICAN ADJUNTANDO LA DOCUMENTACIÓN QUE SE RECOGE EN EL REVERSO	
	FAMILIA NUMEROSA
	FAMILIA MONOPARENTAL O SITUACION DE MONOPARENTALIIDAD
	DISCAPACIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE
	DISCAPACIDAD DE OTRO MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR
	MATRICULA DE LA PERSONA SOLICITANTE
	MATRICULA DE OTRO/S MIEMBRO/S DE LA UNIDAD FAMILIAR

6 – DOCUMENTACIÓN APORTADA:	
DESCRIPCIÓN:	CÓDIGO SEGURO DE VERIFICACIÓN (C.S.V.)

7 – MANIFESTACIÓN EN RELACIÓN CON EL ARTÍCULO 28.2 DE LA LPAC	
	Manifiesto mi oposición expresa a que el Excmo. Ayuntamiento de Castilblanco de los Arroyos pueda consultar u obtener documentos que hayan sido elaborados por cualquier Administración para acreditar los requisitos exigidos por la normativa aplicable en el procedimiento.

8 – DECLARACIÓN RESPONSABLE	
	<p>DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y que la entidad solicitante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conoce las bases reguladoras de la presente convocatoria de subvenciones, comprometiéndose al cumplimiento de cuantas obligaciones se establecen en la misma y demás normativa aplicable. ✓ Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria, y que dispone de la documentación que así lo acredita, que la pondrá a disposición de la Administración cuando le sea requerida. ✓ Declaración responsable de no estar incurso en ninguna de las circunstancias que prohíban tener la condición de beneficiario y no tener deudas tributarias y no tributarias con el Ayuntamiento de Castilblanco de los Arroyos.

Castilblanco de los Arroyos, a ___de _____ 20 .

(Firma del/de la compareciente)

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASTILBLANCO DE LOS ARROYOS

Código Seguro De Verificación:	1quRCBESiqG50eTLLXKn5w==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Alejandro Romero Santos	Firmado	31/08/2021 09:28:25	
Observaciones		Página	9/11	
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/1quRCBESiqG50eTLLXKn5w==			

SOLICITUD PARA BECAS DE AYUDA AL TRANSPORTE PARA ESTUDIANTES QUE CURSEN ESTUDIOS FUERA DE LA LOCALIDAD

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA ADJUNTAR A LA PRESENTE SOLICITUD

- ✓ **DECLARACION RESPONSABLE DEL INTERESADO:** Conforme al modelo que se proporciona
- ✓ **AUTOBAREMO DE CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS:** Conforme al modelo que se proporciona
- ✓ **MODELO NORMALIZADO DE ALTA A TERCEROS:** Conforme al documento que se proporciona solamente en el caso de que no hubiese sido beneficiario/a la anterior convocatoria. (DEBERÁ DEJAR CONSTANCIA DE ESTE HECHO EN LA SOLICITUD)
- ✓ **SOLICITUD DE MATRICULA**

DOCUMENTACION ACREDITATIVA DE LAS CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS

- ✓ **CARNET DE FAMILIA NUMEROSA**
- ✓ **CARNET O CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE U OTRO MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR**
- ✓ **MATRICULA DEL CURSO 2020/2021 DE OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR QUE ESTUDIEN FUERA DE LA LOCALIDAD**
- ✓ **LIBRO DE FAMILIA:** En el caso de acreditación de familia monoparental por viudedad y/o un sólo progenitor
- ✓ **CONVENIO REGULADOR:** En el caso de acreditación de situación de monoparentalidad por separación o divorcio (custodia exclusiva)
- ✓ **RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA O JUDICIAL:** En el caso de acreditación situación de monoparentalidad por acogimiento

DOCUMENTOS QUE APORTAR EN CASO DE OPOSICIÓN A QUE EL AYUNTAMIENTO LOS RECABE DE OFICIO

- **CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO**

Código Seguro De Verificación:	1quRCBESiqG50eTLLXKn5w==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Alejandro Romero Santos	Firmado	31/08/2021 09:28:25	
Observaciones		Página	10/11	
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/1quRCBESiqG50eTLLXKn5w==			

ANEXO IV

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASTILBLANCO DE LOS ARROYOS

C.I.F.: P4102700D

Delegación de Juventud y Deportes.

Domicilio: C/ León Felipe 24 - Código Postal: 41230. Tfno.: 955734811

AUTOBAREMO BECAS AYUDA AL TRANSPORTE PARA JOVENES ESTUDIANTES QUE CURSEN ESTUDIOS REGLADOS FUERA DE LA LOCALIDAD

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL EXPEDIENTE

Núm. expte.:	Referencia:
---------------------	--------------------

1 - DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

Nombre y apellidos:		D.N.I.:
Domicilio:		C. Postal:
Provincia:	Municipio:	F. Ncto.:
Tfno. Fijo:	Móvil:	Correo electrónico:
CENTRO EN EL QUE SE HAYA MATRICULADO:		

A. PERTENECER A FAMILIA NUMEROSA (MAX 10 PUNTOS)

FAMILIA NUMEROSA GENERAL	5	
FAMILIA NUMEROSA ESPECIAL	10	
TOTAL		

B. PERTENECER A FAMILIA MONOPARENTAL (MAX 20 PUNTOS)

FAMILIA MONOPARENTAL	20	
FAMILIA NO MONOPARENTAL	0	
TOTAL		

C. DISCAPACIDAD (igual o superior al 33 %) (MAX 30 PUNTOS)

DISCAPACIDAD DEL SOLICITANTE	20	
DISCAPACIDAD DE ALGUN MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR DISTINTO AL SOLICITANTE	10	
TOTAL		

D. MIEMBRO DE LA FAMILIA ESTUDIANDO FUERA DE LA LOCALIDAD DISTINTO AL SOLICITANTE (MAX 20 PUNTOS)

1 MIEMBROS	10	
2 MIEMBROS	15	
MAS DE 2 MIEMBROS	20	
TOTAL		

PUNTUACION TOTAL (A+B+C+D)	
----------------------------	--

Castilblanco de los Arroyos, a ____ de _____ de 20__.

(Firma del/de la compareciente)

Código Seguro De Verificación:	1quRCBESiqG50eTLLXKn5w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Alejandro Romero Santos	Firmado	31/08/2021 09:28:25
Observaciones		Página	11/11
Url De Verificación	https://portal.dipusevilla.es/vfirmaAytos/code/1quRCBESiqG50eTLLXKn5w==		

