

**DECLARACIÓN JURADA SIN MODIFICACIÓN DE SITUACIÓN
LABORAL/FORMATIVO/CUIDADOS PARA EL CURSO 2025/2026**

Nombre y Apellidos del/a hijo/a:

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Curso 2025/2026: _____

MADRE

Yo, Dña. _____ con DNI _____,
con domicilio en Munera, _____ Nº _____

Declaro bajo juramento que:

Mis circunstancias laborales o formativas o de cuidados de persona dependiente (rodéese lo que proceda), continúan siendo similares a las del año anterior (2024) o junio de 2025 o son: _____

Declaro que utilizaré sólo el Programa Corresponsables cuando coincida con mi horario laboral, formativo o de cuidado de persona dependiente (rodéese lo que proceda)

Fdo: _____

PADRE

Yo, D. _____ con DNI _____,
con domicilio en Munera, _____ Nº _____

Declaro bajo juramento que:

Mis circunstancias laborales o formativas o de cuidados de persona dependiente (rodéese lo que proceda), continúan siendo similares a las del año anterior (2024) o junio de 2025 o son: _____

Declaro que utilizaré sólo el Programa Corresponsables cuando coincida con mi horario laboral, formativo o de cuidado de persona dependiente (rodéese lo que proceda)

Fdo: _____

AQUELLAS FAMILIAS QUE PUEDAN ACOGERSE A LAS REDUCCIONES PUBLICADAS EN ORDENANZA MUNICIPAL Y CARTEL INFORMATIVO, DEBERÁN MARCARLO EN ESTA SOLICITUD, COMPROBÁNDOSE LA MISMA EN LA BASE DE DATOS DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA Y APLICÁNDOSE LA REDUCCIÓN CORRESPONDIENTE (Ver tabla de precios)

Familia con reducción.

Las matrículas se pagarán por domiciliación bancaria. El cargo se realizará una vez iniciado el mes. Autorizo al Ayuntamiento de Munera para que realice los cargos que correspondan de las matrículas por el servicio Plan Corresponsables 2025 en el número de cuenta del cual soy titular que a continuación se indica.

SOLO RELLENAR, en aquellos casos que haya habido una modificación en el número de cuenta.

DATOS DE LA DOMICILIACIÓN BANCARIA

NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR																			
NOMBRE ENTIDAD BANCARIA																			
DIRECCIÓN COMPLETA Y CODIGO POSTAL DE LA ENTIDAD BANCARIA																			
IBAN		ENTIDAD			SUCURSAL					D.C.		NÚMERO DE CUENTA							
E	S																		

Munera, ____ de ____ de ____

DECLARACIÓN JURADA SIN MODIFICACIÓN DE SITUACIÓN LABORAL/FORMATIVO/CUIDADOS PARA EL CURSO 2025/2026

Nombre y Apellidos del/a hijo/a:

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Curso 2025/2026: _____

MADRE

Yo, Dña. _____ con DNI _____,
con domicilio en Munera, _____ Nº _____

Declaro bajo juramento que:

Mis circunstancias laborales o formativas o de cuidados de persona dependiente (rodéese lo que proceda), continúan siendo similares a las del año anterior (2024) o junio de 2025 o son: _____

Declaro que utilizaré sólo el Programa Corresponsables cuando coincida con mi horario laboral, formativo o de cuidado de persona dependiente (rodéese lo que proceda)

Fdo: _____

PADRE

Yo, D. _____ con DNI _____,
con domicilio en Munera, _____ Nº _____

Declaro bajo juramento que:

Mis circunstancias laborales o formativas o de cuidados de persona dependiente (rodéese lo que proceda), continúan siendo similares a las del año anterior (2024) o junio de 2025 o son: _____

Declaro que utilizaré sólo el Programa Corresponsables cuando coincida con mi horario laboral, formativo o de cuidado de persona dependiente (rodéese lo que proceda)

Fdo: _____

AQUELLAS FAMILIAS QUE PUEDAN ACOGERSE A LAS REDUCCIONES PUBLICADAS EN ORDENANZA MUNICIPAL Y CARTEL INFORMATIVO, DEBERÁN MARCARLO EN ESTA SOLICITUD, COMPROBÁNDOSE LA MISMA EN LA BASE DE DATOS DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA Y APLICÁNDOSE LA REDUCCIÓN CORRESPONDIENTE (Ver tabla de precios)

Familia con reducción.

Las matrículas se pagarán por domiciliación bancaria. El cargo se realizará una vez iniciado el mes. Autorizo al Ayuntamiento de Munera para que realice los cargos que correspondan de las matrículas por el servicio Plan Corresponsables 2025 en el número de cuenta del cual soy titular que a continuación se indica.

SOLO RELLENAR, en aquellos casos que haya habido una modificación en el número de cuenta.

DATOS DE LA DOMICILIACIÓN BANCARIA

NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR																			
NOMBRE ENTIDAD BANCARIA																			
DIRECCIÓN COMPLETA Y CODIGO POSTAL DE LA ENTIDAD BANCARIA																			
IBAN		ENTIDAD			SUCURSAL					D.C.		NÚMERO DE CUENTA							
E	S																		

Munera, ____ de ____ de ____