



### ANNEX 3

## JUSTIFICACIÓ DEL MÒDUL DE FINANÇAMENT PER A LES DESPESES DE CONTRACTACIÓ DE PERSONAL ESPECIALITZAT PER A L'ATENCIÓ DIRECTA DELS ALUMNES DE NECESSITATS EDUCATIVES ESPECIALS GREUMENT AFECTATS DE PRIMER CICLE D'EDUCACIÓ INFANTIL DELS CENTRES DE LES ILLES BALEARS AMB CONCERT EDUCATIU (CURS 20\_\_-20\_\_)

<b>DESTINACIÓ</b>	Direcció General de Personal Docent i Centres Concertats
<b>CODI DIR3</b>	A04013518

#### SOL·LICITANT/TITULAR DEL CENTRE

<b>Persona física</b> <input type="text"/>			
DNI/NIE/Passaport	<input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>
Llinatge 1	<input type="text"/>	Llinatge 2	<input type="text"/>
<b>Persona jurídica</b> <input type="text"/>			
NIF	<input type="text"/>	Denominació social	<input type="text"/>
Adreça electrònica	<input type="text"/>		
Telèfon 1	<input type="text"/>	Telèfon 2	<input type="text"/>

#### REPRESENTANT

DNI/NIE/Passaport	<input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>
Llinatge 1	<input type="text"/>	Llinatge 2	<input type="text"/>
Correu electrònic	<input type="text"/>		
Telèfon fix	<input type="text"/>	Telèfon mòbil	<input type="text"/>
Representació que exerceix	<input type="text"/>		
Mitjà d'acreditació de la representació	<input type="checkbox"/> REA núm. _____	<input type="checkbox"/> Altres: _____	

#### CENTRE

Denominació	<input type="text"/>	Codi	<input type="text"/>
Adreça postal	<input type="text"/>		
Codi postal	<input type="text"/>	Localitat	<input type="text"/>
		Municipi	<input type="text"/>
Telèfon	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>

**INGRESSOS**

Import abonat per la Conselleria per a les despeses de contractació de personal especialitzat per a l'atenció directa dels alumnes NEE greument afectats de primer cicle d'educació infantil

€

**PERSONAL ESPECIALITZAT PER ATENDRE ALUMNES NEE GREUMENT AFECTAT:****Alumne/a 1**

Tipus de personal/ Especialitat	Hores setmanals	Salari íntegres (€)	Seguretat Social (€)	TOTAL (€)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Alumne/a 2**

Tipus de personal/ Especialitat	Hores setmanals	Salari íntegres (€)	Seguretat Social (€)	TOTAL (€)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Alumne/a 3**

Tipus de personal/ Especialitat	Hores setmanals	Salari íntegres (€)	Seguretat Social (€)	TOTAL (€)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**DECLAR:**

sota la meua responsabilitat, amb relació a la justificació del mòdul de finançament per a les despeses de contractació de personal especialitzat per a l'atenció directa dels alumnes de necessitats educatives especials greument afectat de primer cicle d'educació infantil dels centres privats concertats de les Illes Balears, que:

He contractat personal per atendre alumnat NEE greument afectat.

Dispòs de la documentació justificativa de les contractacions del personal que es detalla a la graella anterior.

(Localitat), en la data de la signatura electrònica