



AYUDAS PARA ALUMNOS CON NECESIDAD ESPECÍFICA DE APOYO EDUCATIVO. CURSO 2026/2027

ANEXO VI

MEMORIA Y DECLARACIÓN RESPONSABLE

(Establecidos en los artículos 7.6b)3ºy4ºy8.2b)2º)

A CUMPLIMENTAR POR EL REEDUCADOR, GABINETE O CENTRO QUE REALIZA LA REEDUCACIÓN PEDAGÓGICA Y DEL LENGUAJE O EL PROGRAMA ESPECÍFICO PARA ALUMNOS DE ALTAS CAPACIDADES

N.ºExpediente:26EE1 [ ]
Nombre y apellidos alumna/o [ ]
DNI / NIE [ ]

DATOS DEL PROFESIONAL QUE PRESTA EL SERVICIO

D.Dª [ ]

Con Nº DE COLEGIADO [ ] NIF [ ]

PROFESIÓN/ESPECIALIDAD [ ] (EN SU CASO): CENTRO EN EL QUE

SE PRESTA EL SERVICIO: [ ]

CIF [ ]

CERTIFICA

- Que la/el estudiante arriba indicado recibirá los siguientes tratamientos:
[ ] REEDUCACIÓN PEDAGÓGICA - CUANTÍA MENSUAL [ ]
[ ] REEDUCACIÓN DEL LENGUAJE - CUANTÍA MENSUAL [ ]
[ ] Asistirá al PROGRAMA ESPECIFICO A.CON ALTAS CAPACIDADES: CUANTÍA MENSUAL [ ]
En el supuesto de no prestar el servicio solicitado, se pondrá en conocimiento de la Unidad de Becas provincial.

MEMORIA

Describir detalladamente EL SERVICIO o ASISTENCIA que se van a prestar en relación con las necesidades de la/el estudiante (contenido, objetivos, características, actividades, recursos, agrupaciones, seguimiento, etc.). Detállese la cualificación profesional o ESPECIALISTA que imparte este servicio o programa.

Indique el número de HORAS SEMANALES Y LA DURACIÓN PREVISIBLE DEL SERVICIO o PROGRAMA [ ]

[ ], a [ ] de [ ] de [ ]

Firmado: [ ]

DECLARACIÓN RESPONSABLE

(SÓLO PARA SUPUESTOS DE REEDUCACIÓN PEDAGÓGICA Y/O DEL LENGUAJE):

Asimismo, DECLARO: Que reúno los requisitos de formación a los que se hace referencia en el artículo 7.6.b) 4º de la convocatoria de estas ayudas.

[ ], a [ ] de [ ] de [ ]

Firmado: [ ]