

ANEXO II

**SOLICITUD DE AYUDA PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA DE ESTANCIAS DE TIEMPO LIBRE
PARA MUJERES CON HIJOS E HIJAS EXCLUSIVAMENTE A SU CARGO EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA DE CANARIA.****2. DATOS DE LA SOLICITANTE**

Nombre y apellidos.....

Fecha de nacimiento..... Estado civil.....

Domicilio.....

Código Postal..... Localidad.....

Provincia..... Isla

Teléfonos.....

Nivel de estudios:Sin estudios Primarios/EGB Secundarios BUP /Bachiller F.P Titulación Universitaria: Licenciatura Diplomatura **Situación laboral:**En activo Desempleo Pensionista Perceptora Prestaciones Otros (especificar).....

Profesión que desempeña:.....

Ingresos netos anuales de la Unidad Familiar.....

Convivencia:Vivienda: Propia Alquilada Con padre/madre Con otros familiares Casa de acogida o similar

Otros:(Especificar).....

Nº miembros unidad de familiar :

Hijas e hijos de la solicitante:**(marcar con una X en la última columna a los/as menores que la acompañarían en la estancia)**

Nombre	Apellidos	Sexo	F. Nacimiento	X

Documentos que acompaña:

- Documento de identidad de la solicitante
- Documento de identidad de los/as menores que la acompañarían en la estancia.
- Documento acreditativo de la residencia en cualquiera de los municipios de Canarias.
- Libro de familia, o documento donde figuren los hijos y/o hijas a cargo de la solicitante.
- Declaración del IRPF o Certificado de Rentas.
- Declaración Responsable de la situación económica.

- Informe médico de la solicitante
- Informe médico de y los/as menores.
- Informes sociales.
- Justificante de demandante de empleo.
- Declaración responsable de no estar incurso en las prohibiciones para obtener la condición de beneficiaria de la ayuda.
- Copia del alta a terceros en el Plan Informático Contable de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- Otros.....
-
-

(Lugar, fecha y firma)

ANEXO III

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE NO ESTAR INCURSA EN LAS PROHIBICIONES PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIA DE LA AYUDA.

Doña....., provista de Documento de Identidad n°., con domicilio en la Comunidad Autónoma de Canarias, DECLARA que no está incurso en ninguna de las prohibiciones para obtener la condición de beneficiaria de la ayuda interesada, establecidas en los apartados 2º y 3º del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

En....., a.....de..... de 2007.

Firma de la interesada

ANEXO IV

JUSTIFICACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

ACTIVIDAD SUBVENCIONADA: *Participación en el Programa de Estancias de Tiempo Libre, para mujeres con hijas y/o hijos, exclusivamente a su cargo, residentes en la Comunidad Autónoma de Canarias, año 2007.*

Doña....., provista de Documento de Identidad n°., con domicilio en la Comunidad Autónoma de Canarias, ha disfrutado de una estancia dedías, en régimen de pensión completa, en el Hotelsituado en..... acompañada de sus hijas/os:

Table with 4 columns: Nombre, Apellidos, Sexo, Fecha Nacimiento. The table contains several rows of dotted lines for data entry.

y ha participado activamente en las actividades complementarias que se han llevado a cabo durante la misma.

En....., a.....de..... de 2007.

Firma de la interesada