

ANEXO II (SOLICITUD)

D^o/a _____ domiciliado en
 C/ _____, de la localidad de _____ provincia
 de _____, con DNI/NIE: _____, edad _____ y teléfono: _____
 Correo electrónico _____

EXPONE:

Que reúno los requisitos del proceso de selección del ***Programa de Apoyo Activo al Empleo*** para la contratación de personas desempleadas vulnerables y en situación de exclusión social (Convocatoria 2023): (Sólo se puede marcar un proyecto por solicitud).

- Proyecto 1 Apoyo administrativo y digitalización de documentos.** (Auxiliar Administrativo).
- Proyecto 2 Mantenimiento, rehabilitación y actuaciones en infraestructuras municipales.** (Peón en general),
- Proyecto 5 Apoyo y refuerzo a la Escuela Infantil y dinamización de actividades juveniles.**
 (Auxiliar Educación Infantil/ Auxiliar jardín Infancia).

Por todo lo expuesto: **DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD**, que los datos que se expresan a continuación son totalmente verídicos:

DATOS DEL SOLICITANTE		(Rellene o marque según el caso)					
	Recibido SMS por la Oficina de Empleo.	NO	SI				
	Personas que no fueron contratados en Plan de empleo anterior. (Orden 146/2022)	NO	SI				
	Colectivo al que pertenece. (Ver página 4)						
	Personas mayores de 50 años	NO	SI				
1	Fecha de Inscripción en la Oficina de Empleo	Fecha _____	Nº de Meses completos _____				
2	Declaración de la Renta 2022 de todos los miembros de la unidad familiar.	TOTAL					
3	Número de hijos menores de 26 años	Nº. _____	Edades: _____				
4	Solicitante con Discapacidad (> o = 33%), compatible con el trabajo a desempeñar.	NO	SI, Grado _____				
5	Unidad familiar con una persona dependiente	NO	SI				
6	Todos los miembros de la unidad familiar en desempleo	NO	SI				
7	Personas que han cotizado en Régimen Especial de Trabajadores Autónomos durante al menos 24 meses.	NO	SI				
8	Personas Víctimas de violencia de Género	NO	SI		Solicita seudonmización	SI/NO	
9	Personas jóvenes con baja cualificación	NO	SI	Título			
10	Personas con capacidad intelectual limite, personas con trastorno, del espectro autista y personas víctimas de trata de seres humanos	NO	SI				
11	Colectivos diversidad sexual y derecho LGTBI en CLM	NO	SI				
12	Personas en situación de exclusión social y personas en situación en exclusión social con discapacidad.	NO	SI				

DNI	Nombre y Apellidos de los miembros de la unidad familiar	Edad	Parentesco	Trabaja (Si/No)	Desempleado/ Estudiante /Pensionista	Discapacidad (Si /No)	
			Cónyuge/Análoga				
			Descendiente/ Ascendiente				
			Descendiente				
						TOTAL	

APARTADO PARA COMPROBAR POR EL AYUNTAMIENTO								
Determinación de la Renta Familiar. Los ingresos mensuales de la unidad familiar se calculará de la siguiente manera:								
A) Personas que han presentado la Declaración de la Renta, se calcula lo siguiente:								
	Casilla 435 (Base imponible General)	Más Casilla 460 (Base Imponible Ahorro)		Total	Nº Miembros de la unidad Familiar	Resultado = Total/ nº mbros /12 meses	TOTAL	
Solicitante								
Cónyuge								
Hijo/a								
B) Personas que no estén obligadas o no hayan presentado la declaración de la Renta, con Certificado Expedido por Hacienda, se calcula así:								
	Rendimientos íntegros del trabajo	Menos Retenciones por rendimientos de trabajo	Menos 3000 € (aplicable sólo en el caso de que existan rendimientos del trabajo)	Más Rendimiento del capital mobiliario	Menos retenciones del capital mobiliario	Más ganancias patrimoniales sometidas a retención	Nº Miembros de la unidad Familiar	TOTAL
Solicitante								
Cónyuge								
Hijo/a								
						TOTAL A+B	PUNTOS	

En Miguel Esteban, a ____ de _____ de 202_.

Fdo.: _____

D^o/a _____ con DNI/NIE _____

AUTORIZA: Al Ayuntamiento de Miguel Esteban, (Toledo), para que soliciten y consulten en su nombre a la Oficina de Empleo de Quintanar de la Orden y al Servicio Público de Empleo Estatal, los siguientes Certificados: **a)** Certificado de figurar o no al día de la fecha como beneficiarios/as de prestaciones y si ha agotado todas las prestaciones y ayudas por desempleo; y **b)** Certificado de los periodos de inscripción como demandantes de empleo. **c)** Consultar el padrón municipal del Ayuntamiento de Miguel Esteban (Toledo).

En Miguel Esteban, _____ de _____ 202_.

Fdo.: _____

DOCUMENTACIÓN PARA ADJUNTAR A LA SOLICITUD:

- Fotocopia del DNI o NIE del solicitante.
- Fotocopia de la tarjeta de demandante de empleo del solicitante.
- Fotocopia de la tarjeta de demandante de empleo, del cónyuge y de los familiares mayores de 16 años y menores de 26 años que estén en desempleo.
- Fotocopia del libro de familia de los hijos hasta los 16 años, y Fotocopia de la matrícula de los hijos mayores de 16 años que estén cursando estudios en un centro oficial.
- Certificado de la Oficina de Empleo de Quintanar de la Orden, de los periodos de inscripción como demandante de empleo. Tfno. Cita Sepe: 901010210. **Salvo Autorización al Ayuntamiento.**
- En su caso, personas que tenga reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33 %.** Fotocopia de la Resolución con el informe técnico facultativo completo que acredite la discapacidad, junto con el Certificado de Discapacidad, que especifique el grado. Compatible con el puesto. Y Declaración jurada de que puede desempeñar las funciones del puesto al que se opta.
- En su caso, mujeres que tengan la condición de víctima de violencia de género** (Adjuntar Título judicial en vigor y en su defecto, informe del Instituto de la Mujer acreditativo de dicha condición).
- En su caso, persona dependiente** se acreditarán con el certificado de empadronamiento colectivo, resolución de dependencia de la persona que convive con el participante y acreditación de la pertenencia a familia en la que ningún miembro está empleado, o bien, mediante el Certificado de Bienestar Social en el que se declare reconocido como cuidador al solicitante.
- Fotocopia de la **Declaración de la Renta del 2022** del **solicitante y de todos los miembros de la unidad familiar**. Y el Modelo 130 para Actividades Económicas. Cita previa **901 200 351**.
- En caso de NO haber presentado o estar exento de presentar **la Declaración de Renta**, deberá aportar **Fotocopia del Certificado negativo y de ingresos del 2022**, expedido por la Agencia Tributaria de Hacienda en Quintanar de la Orden. (*Del Solicitante y de todos los miembros de la unidad familiar*. Cita Previa Hacienda **901 200 351**).
- Fotocopia del Título exigido para el Proyecto 1. (Auxiliar Administrativo).
- Fotocopia del Título exigido para el Proyecto 5. (Auxiliar Jardín Infancia /Auxiliar Educación Infantil).
- Certificado de Convivencia (Volante de empadronamiento colectivo) para las personas que no están empadronadas en la localidad.
- Personas que hayan cotizado en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA), al menos 24 meses: Informe de vida laboral o justificante bancario del pago del cupón de autónomo o documento análogo que acredite dicha circunstancia.
- .Personas que no fueron contratadas en el Plan de Empleo anterior (Orden 146/2022), de otras localidades, deberán aportar el Certificado de su Ayuntamiento donde conste esa circunstancia.
- En su caso, personas jóvenes con baja cualificación** con edades comprendidas entre los 18 años y no hayan alcanzado los 30 o estén inscritas como beneficiarias en el Sistema Nacional de Garantía Juvenil., se necesita **Certificado en el que conste la fecha de inscripción en el Sistema Nacional de Garantía Juvenil.**
- En su caso, personas con capacidad intelectual límite. (Informe de evaluación psicológica acreditativo de la condición de persona con capacidad intelectual límite).
- En su caso, personas con trastornos del espectro autista. (Informe clínico del Centro de Salud Mental acreditativo de la condición de persona con trastorno del espectro autista).
- En su caso, personas víctimas de trata de seres humanos. (Informe del servicio público encargado de la atención integral a las víctimas de trata o por entidades sociales especializadas reconocidas por las administraciones públicas competentes.)

- En su caso, personas que se encuentren en el colectivo de diversidad sexual y derechos LGTBI en Castilla La Mancha, que hayan sido despedidos o hayan sufrido discriminación laboral por su condición sexual. (Sentencia que lo acredite).
- Cualquier otra documentación que acredite las responsabilidades familiares no compartidas (sentencia impago de pensiones).
- Otra documentación.

No se podrá aportar documentación después de la entrega de la solicitud, por lo que recomendamos que revise toda la documentación antes de presentarla. Si algún apartado no se justifica adecuadamente no recibirá los puntos según el baremo establecido.

COLECTIVOS:

A.1.- Colectivo regulado en el Art. 16.1.a) 1º de la Orden de bases reguladoras (**Colectivo general**).

A.2.- Colectivo regulado en el Art. 16.1.a) 2º de la Orden de bases reguladoras (**Menores 30 años o mayores de 66 años con requisitos de colectivo general y con responsabilidades familiares, que exista informe favorable de los Servicios Sociales básicos para su inclusión en el programa o hayan sido priorizadas por la Oficina de Empleo**).

A.3.- Colectivo regulado en el Art. 16.1.a) 3º de la Orden de bases reguladoras (**Autónomos**).

A.4.- Colectivo regulado en el Art.16.1.a) 4º de la Orden de bases reguladoras (**Convivencia con dependientes**).

B.- Colectivo regulado en el Art. 16.1.b) de la Orden de bases reguladoras (**Personas con discapacidad**).

C. - Colectivo regulado en el Art. 16.1.c) de la Orden de bases reguladoras (**Personas jóvenes con baja cualificación**).

D. - Colectivo regulado en el Art. 16.1.d) de la Orden de bases reguladoras (**Mujeres víctimas de violencia de género**).

E. - Colectivo regulado en el Art. 16.1.e) de la Orden de bases reguladoras (**Personas con capacidad intelectual límite, personas con trastornos del espectro autista y personas víctimas de trata de seres humanos**).

F. - Colectivo regulado en el Art. 16.1.f) de la Orden de bases reguladoras (**Colectivos relacionados en el artículo 1 de la Ley 5/2022, de 6 de mayo, de Diversidad Sexual y Derechos LGTBI en Castilla-La Mancha**).

G.1.- Colectivo regulado en el Art. 16.2 de la Orden de bases reguladoras (**Personas en exclusión a través de propuesta de Bienestar Social**).

G.2.- Colectivo regulado en el Art. 16.2 de la Orden de bases reguladoras (**Personas con discapacidad en exclusión a través de propuesta de Bienestar Social**).

H. Otros en ausencia de todos los anteriores.