**PLAN CORRESPONSABLES**

Iniciado el Proceso de Selección para la creación de una **Bolsa de Cuidado Profesional** de calidad, para el **cuidado de niñas, niños y jóvenes de hasta 16 años inclusive**, que proporcionen **servicios de carácter colectivo** que se prestarán en **dependencias públicas**, Decreto 58/2023, de 20 de junio, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a municipios y a entidades de ámbito territorial inferior al municipio (EATIM) de Castilla-La Mancha para el desarrollo de actuaciones incluidas en el Plan Corresponsables.

El Plan Corresponsables se destina a la financiación de actuaciones orientadas **a facilitar la conciliación de las familias con hijas e hijos de hasta 16 años**, mediante la creación de bolsas de cuidado profesional, en nuestro caso. El Plan Corresponsables está gestionado por el Instituto de la Mujer de Castilla la Mancha y financiado con fondos finalistas procedentes del Ministerio de Igualdad.

1. **¿Quiénes son las personas beneficiarias / destinatarias de estas actuaciones?**

**Familias con hijas e hijos de hasta 16 años (inclusive).**

En el proceso de acceso a los programas y actuaciones financiadas por este Plan, **se tendrá en cuenta el nivel de renta y las cargas familiares de las personas participantes.**

Las actuaciones deberán destinarse **con carácter prioritario** a la atención de:

- Familias **monomarentales y monoparentales**.

- **Víctimas de violencia de género** en todas sus manifestaciones, especialmente cuando tengan que acudir a interponer denuncias, a procesos judiciales, citas médicas y terapéuticas, u otros trámites burocráticos.

- **Mujeres** en situación de **desempleo** para realizar **acciones formativas o búsqueda activa** de empleo.

- **Mujeres mayores de 45 años**.

- Unidades familiares en las que existan otras cargas relacionadas con los cuidados.

1. **Fecha prevista de Inicio de la Actividad.**

La fecha prevista para reanudación de los **servicios de carácter colectivo**, en **dependencias municipales**.

Las actuaciones estarán organizadas teniendo en cuenta las **necesidades** de las personas beneficiarias, destinándose principalmente a los **colectivos prioritarios**, orientadas a facilitar la corresponsabilidad en las familias con hijas e hijos de hasta 16 años inclusive, en el ámbito de Castilla La Mancha, para mejorar la vida cotidiana, equilibrando el **tiempo laboral, familiar y personal**.

1. **¿Cómo beneficiarse de Plan Corresponsables?**

Las familias que cumplan los requisitos para ser beneficiarios de Plan Corresponsables, deben presentar **solicitud en el Registro** del Ayuntamiento de Alamillo, según modelo normalizado, **Anexo I,** cumplimentando todos los datos y aportando la documentación requerida, para comprobar que pueden ser destinatarias de estas actuaciones.

**ANEXO I.**

**SOLICITUD FAMILIAS PARA PARTICIPAR EN LAS ACTUACIONES**

**PLAN CORRESPONSABLES 2023-2024.**

D./DÑA.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, provisto/a de D.N.I. nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en calle/plaza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_, de la localidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por la presente

**EXPONE**

**I.-** Que por medio del presente documento solicita poder participar en el PLAN CORRESPONSABLES.

**II.-** Que manifiesta que reúne todos y cada uno de los requisitos que se indican en el Decreto 58/2023, de 20 de junio, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a municipios y a entidades de ámbito territorial inferior al municipio (EATIM) de Castilla-La Mancha para el desarrollo de actuaciones incluidas en el Plan Corresponsables.

* **Familias con hijas e hijos de hasta 16 años (inclusive):**

1. Nombre y Apellidos Hija/Hijo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Nombre y Apellidos Hija/Hijo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Nombre y Apellidos Hija/Hijo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Nombre y Apellidos Hija/Hijo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Pertenecer a alguno de los siguientes colectivos prioritarios** (Marcar el que proceda):

**\_\_\_**Familias **monomarentales y monoparentales**.

**\_\_\_Víctimas de violencia de género** en todas sus manifestaciones.

**\_\_\_Mujeres** en situación de **desempleo** para realizar **acciones formativas o búsqueda activa** de empleo.

**\_\_\_Mujeres mayores de 45 años**.

**\_\_\_**Unidades familiares en las que existan **otras cargas relacionadas con los cuidados** (En caso afirmativo indicar cuáles: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

* **Nivel de Renta y Cargas Familiares:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INGRESOS MENSUALES DE LA UNIDAD FAMILIAR: | Importe total mensual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*\*\*Se tendrán en cuenta si trabajan por cuenta ajena, propia, pensiones, prestaciones por desempleo, subsidios, pensión por alimentos, etc… | Miembros de la unidad familiar(indicar el número):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*\*\* Se tendrá en cuenta las personas empadronadas o que convivan en el mismo domicilio. |

* **Motivo/Necesidades por el que solicita beneficiarse este Plan:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

En base a lo expuesto,

**SOLICITA**, Participar en las actuaciones con cargo al Plan Corresponsables, a cuyos efectos **DECLARA RESPONSABLEMENTE:**

* Que cumple todos los requisitos establecidos en el Decreto 58/2023.
* Que los datos aportados en la solicitud son ciertos.

**DOCUMENTACIÓN** que aporta:

* Fotocopia **DNI.**
* **Libro de Familia**.
* Justificación que es **Colectivo Prioritario** (Solo un progenitor, Sentencia/Resolución Judicial Víctima Violencia de Género, Certificado demandante de empleo – Búsqueda activa de empleo, etc.)
* Justificación de **Ingresos Mensuales** (nóminas, pensión, prestación o subsidio por desempleo, etc. de todos los miembros de la unidad familiar).
* Otros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En Alamillo, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024.

Fdo.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ALAMILLO (CIUDAD REAL).**