



**SOLICITUD DE BONIFICACIÓN O EXENCIÓN EN PROGRAMAS MADRUGADORES Y TARDES EN EL COLE**  
**CURSO 2026/2027**

**1. DATOS DEL CENTRO ESCOLAR DONDE EL ALUMNO CURSARÁ LOS ESTUDIOS**

NOMBRE DEL CENTRO					CÓDIGO DEL CENTRO (a rellenar por el centro)				
PROVINCIA					LOCALIDAD				

**2. DATOS DEL ALUMNO/A**

NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
DNI/NIF	SEXO: MUJER <input type="checkbox"/> VARÓN <input type="checkbox"/>	TELÉFONOS		NACIONALIDAD	FECHA NACIMIENTO
DOMICILIO			CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	LOCALIDAD

**2.1. DATOS DEL PRÓXIMO CURSO ESCOLAR:**

ETAPA:	CURSO:		
<input type="checkbox"/> 2º CICLO EDUCACIÓN INFANTIL	<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN PRIMARIA	<input type="checkbox"/> E.S.O.	

**2.2. PROGRAMA PARA EL QUE SOLICITA LA BONIFICACIÓN O EXENCIÓN**

<input type="checkbox"/> PROGRAMA MADRUGADORES	<input type="checkbox"/> PROGRAMA TARDES EN EL COLE
--	---

**3. DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR**

(Imprescindible cumplimentar los dos solicitantes o marcar la casilla de monoparental si sólo hay un solicitante)

**3.1. DATOS PERSONALES DE LOS SOLICITANTES**

	NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	DNI/NIE	Parentesco con el alumno	CORREO -E
1º					Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor/a <input type="checkbox"/>	
2º					Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor/a <input type="checkbox"/>	

**FAMILIA MONOPARENTAL** (un único responsable familiar, ya sea por razón de reconocimiento legal por un solo progenitor, por viudedad, por divorcio o por abandono), y lo acredita mediante la presentación de la siguiente documentación:

Copia del Libro de Familia  Otros (indicar):

**4. TIPOLOGÍA:**

- A) FAMILIA NUMEROSA DE CATEGORÍA GENERAL: Bonificación del 50%. Nº del título \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_
- B) FAMILIA NUMEROSA DE CATEGORÍA ESPECIAL: Exención de pago. Nº del título \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_
- C) USUARIO QUE ACREDITE SER UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD
- D) FAMILIA VÍCTIMA DE ACTOS TERRORISTAS
- E) FAMILIA CON DOS HIJOS USUARIOS DEL PROGRAMA: Bonificación del 50% en el segundo usuario.
- F) FAMILIA MONOPARENTAL CON DOS HIJOS USUARIOS DEL PROGRAMA: Exención de pago en el segundo usuario y bonificación del 50% en el primero
- G) FAMILIA MONOPARENTAL CON UN SOLO HIJO USUARIO DEL PROGRAMA: Bonificación del 50%.
- H) VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO
- I) ALUMNO EN RÉGIMEN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR O RESIDENCIAL

**5. DATOS ECONÓMICOS Referidos al periodo impositivo 2025 (que es el plazo de presentación vencido inmediatamente anterior a la presentación de solicitud)**

<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZAN</b> a la Cª de Educación para recabar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria los datos fiscales que posea relativos a los ingresos de la unidad familiar.	<input type="checkbox"/> <b>NO AUTORIZAN</b> a la Cª de Educación a recabar dichos datos fiscales y <u>aportan documentación</u> acreditativa de los ingresos que declara a continuación: <b>TOTAL INGRESOS DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR DEL EJERCICIO 2025:</b> _____, ____ €
---	--

**6. UMBRALES DE RENTA POR DEBAJO DE LOS CUALES SE RECONOCERÁ LA BONIFICACIÓN O EXENCIÓN EN LOS SUPUESTOS DE LOS APARTADOS E, F, G Y H:**

- Familias de 2 miembros: 17.959,20 €
  - Familias de 3 miembros: 22.449,00 €
  - Familias de 4 miembros: 26.489,82 €
  - Familias de 5 miembros: 30.081,66 €
  - Familias de 6 miembros: 33.224,52 €
  - Familias de 7 miembros: 35.918,40 €
- A partir del octavo miembro se añadirán 2.500 € por cada nuevo miembro computable.
- Familias de \_\_\_\_\_ miembros

<b>7. CIRCUNSTANCIAS SOCIO-FAMILIARES. Marcar si declara alguna de las siguientes condiciones:</b>	
<input type="checkbox"/> <b>ALUMNO CON DISCAPACIDAD</b>	
<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZAN</b> a la Cª de Educación para la obtención de datos de los alumnos relativos a la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad expedida en Castilla y León.	<input type="checkbox"/> <b>NO AUTORIZAN</b> , o la tarjeta está expedida en otra CCAA, y <u>aportan copia</u> de la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad, certificado o resolución sobre reconocimiento de grado de discapacidad.
<input type="checkbox"/> <b>FAMILIA NUMEROSA</b> CATEGORÍA: <input type="checkbox"/> GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL	
<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZAN</b> a la Consejería de Educación para la obtención de datos de los solicitantes relativos al título de familia numerosa, reconocido y expedido en Castilla y León Nº de título: ____/____/____                      Válido hasta: ____/____/____	<input type="checkbox"/> <b>NO AUTORIZAN</b> , o el título está expedido en otra CCAA, y <u>aportan copia</u> del título de familia numerosa en vigor.

<b>OTRAS SITUACIONES:</b>	
SITUACIÓN	DOCUMENTACIÓN QUE APORTA
<input type="checkbox"/> ALUMNO EN RÉGIMEN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR O RESIDENCIAL	<input type="checkbox"/> Copia de la Resolución de Acogimiento
<input type="checkbox"/> SOLICITANTE DE VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO	<input type="checkbox"/> Copia de la orden de protección a favor de la víctima o del informe del Ministerio Fiscal o certificado de los Servicios Sociales o Sanitarios de la Admón. Autónoma o local.
<input type="checkbox"/> ALUMNO VÍCTIMA DE TERRORISMO	<input type="checkbox"/> Copia del informe del Mº del Interior o de la resolución de reconocimiento por la Admón. Gneral. del Estado o de sentencia judicial firme en que se hubiese reconocido.
<input type="checkbox"/> FAMILIA MONOPARENTAL	<input type="checkbox"/> Documentación que aporta" la frase "Sentencia judicial o documentación que acredite la situación monoparental.

Los abajo firmantes, cuyos datos han quedado consignados, SOLICITAN bonificación o exención para el alumno indicado y **DECLARAN BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

- Que aceptan las bases de la solicitud de bonificación o exención.
- Que quedan enterados de que la inexactitud de las circunstancias declaradas podrá dar lugar a la denegación de la bonificación o exención.
- Que tienen conocimiento de que, en caso de obtener otra beca o ayuda para el programa madrugadores/tardes en el cole, deberá comunicarlo a la Administración Educativa.
- Que, en el caso de serle reconocido el derecho a la gratuidad parcial del programa, manifiesta su compromiso de pagar la diferencia hasta la totalidad del precio establecido.
- Que se comprometen a la asistencia habitual al programa.
- Que quedan enterados de que esta solicitud de bonificación o exención lleva implícita la solicitud de plaza en el programa, por lo que se comprometen a asistir al mismo desde la fecha de comienzo de asistencia indicada. En caso de renuncia a la plaza en el programa madrugadores o tardes en el cole deberán presentar la *solicitud de baja* en su centro educativo.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firmas (todos los solicitantes que aparecen en el punto 3.1)



(fecha y sello del centro)

**RESGUARDO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUD DE BONIFICACIÓN O EXENCIÓN MADRUGADORES Y TARDES EN EL COLE, CURSO 2026/2027**

NOMBRE Y APELLIDOS..... N.I.F. ....

DOMICILIO .....

CENTRO DONDE SE PRESENTA LA SOLICITUD.....

PROGRAMA EN EL QUE SOLICITA LA BONIFICACIÓN O EXENCIÓN.....

(ESTE RESGUARDO NO ES VÁLIDO SIN EL SELLO Y FECHA DEL CENTRO)

**INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

*Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Política Educativa Escolar con la finalidad de tramitar su solicitud de bonificación o exención. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en el Portal de Educación <http://www.educa.jcyl.es/familias/es/servicios/programa-madrugadores>.*

**ILMO. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE \_\_\_\_\_**