

Actuaciones financiadas con cargo a los fondos recibidos del Ministerio de Igualdad, Secretaría de Estado de Igualdad y para la Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, en el marco del Plan Corresponsables.

## SOLICITUD “SEMANA SANTA CORRESPONSABLE 2025”

|                                                                                                    |                                                                                              |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS ( MADRE/PADRE):                                                                 |                                                                                              | D.N.I./N.I.E: |
| DIRECCIÓN:                                                                                         |                                                                                              | TELÉFONO:     |
| CORREO ELECTRÓNICO:                                                                                |                                                                                              |               |
| PARA LA ATENCIÓN DE: NIÑO <input type="checkbox"/> NIÑA <input type="checkbox"/> FECHA NACIMIENTO: |                                                                                              |               |
| NOMBRE:                                                                                            | APELLIDOS:                                                                                   | EDAD:         |
| NOMBRE:                                                                                            | APELLIDOS:                                                                                   | EDAD:         |
| NOMBRE:                                                                                            | APELLIDOS:                                                                                   | EDAD:         |
| DIAS SOLICITADOS:                                                                                  |                                                                                              |               |
| <input type="checkbox"/> 14 ABRIL <input type="checkbox"/> 15 ABRIL                                |                                                                                              |               |
| <input type="checkbox"/> 16 ABRIL <input type="checkbox"/> 21 ABRIL                                |                                                                                              |               |
| <u>MOTIVO DE LA SOLICITUD:</u>                                                                     | <u>COLECTIVO PRIORITARIO:</u>                                                                |               |
| <input type="checkbox"/> Conciliar la vida familiar y laboral.                                     | <input type="checkbox"/> Mujeres víctimas de Violencia de Género.                            |               |
| <input type="checkbox"/> Acceder a una actividad formativa.                                        | <input type="checkbox"/> Familias monoparentales o monomarentales.                           |               |
| <input type="checkbox"/> Búsqueda de empleo.                                                       | <input type="checkbox"/> Mujeres desempleadas para acciones formativas o búsqueda de empleo. |               |
| <input type="checkbox"/> Emergencia social y/o sanitaria.                                          | <input type="checkbox"/> Mujeres mayores de 45 años.                                         |               |
| <input type="checkbox"/> Motivos personales.                                                       | <input type="checkbox"/> Familias con otras cargas de cuidado.                               |               |
| PERSONA QUE RECOGE AL MENOR:                                                                       | TELÉFONO:                                                                                    |               |
| -                                                                                                  |                                                                                              |               |

En Villarrobledo, a                      de                      de 2025.

Fdo.: Madre, Padre, Tutor/a



SECRETARÍA DE ESTADO  
DE IGUALDAD  
Y PARA LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA  
CONTRA LAS MUJERES



Actuaciones financiadas con cargo a los fondos recibidos del Ministerio de Igualdad, Secretaría de Estado de Igualdad y para la Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, en el marco del Plan Corresponsables.

## AUTORIZACIONES

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ y DNI \_\_\_\_\_

Como (madre/padre/tutor/a) del niño/a \_\_\_\_\_

☐ **AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES AL AIRE LIBRE PLAN CORRESPONSABLES.**

Está previsto que este programa se desarrolle en instalaciones municipales; si bien, y si las condiciones climatológicas lo permitieran, ocasionalmente algunas actividades socioculturales se desarrollarán al aire libre, como en la piscina pública o en parques. Es por ello por lo que solicitamos su autorización para que el menor pueda participar en estas actividades del Plan Corresponsables.

☐ **AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE DERECHOS DE IMAGEN DE MENORES PLAN CORRESPONSABLES.**

Manifiesto mi conformidad expresa y autorizo la cesión de los derechos de imagen del menor al Ayuntamiento de Villarrobledo para que pueda utilizarla, publicarla o compartirla en el caso de que sea necesario, en sus redes sociales.

En Villarrobledo, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Fdo.: Madre, Padre, Tutor/a