

SOLICITUD DE PARTICIPACION Y AUTOBAREMO

“PROCESO SELECTIVO PLAN EMPLEO PROGRAMA DE APOYO ACTIVO AL EMPLEO”

Persona desempleada enviada por la OFICINA EMPLEA (art.24 y 25 Ord. 220/2024) MARCAR SI HA RECIBIDO MENSAJE

CATEGORÍA SOLICITADA:		PEÓN <input type="checkbox"/>	OFICIAL <input type="checkbox"/>
APELLIDOS Y NOMBRE:			
DNI/NIE:	FECHA NACIMIENTO:	TELÉFONO:	
DOMICILIO:		CODIGO POSTAL:	
POBLACIÓN:	ESTUDIOS:	ESTADO CIVIL:	
FECHA DE INSCRIPCIÓN EN LA DEMANDA DE EMPLEO:			
<b>Indicar el importe MENSUAL, si percibe algún tipo de prestación (</b>			
Paro: _____	Subsidio: _____	Otros: _____	Ninguno: 0
Indicar si algún miembro de su unidad familiar <u>también solicita la participación</u> en este Plan de Empleo (en caso afirmativo indicar Nombre y Apellidos y parentesco)			
-			
-			

DATOS DEL RESTO DE MIEMBROS DE SU UNIDAD FAMILIAR o DE CONVIVENCIA: ( se tendrán en cuenta las personas que consten en el padrón municipal), salvo que quede totalmente acreditada la independencia de algunos de sus miembros .

NIF/NIE	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	INGRESOS (Nómina, Paro, subsidio, RAI, pensión...) MES
	<b>SOLICITANTE</b>		

Importe mensual de alquiler o hipoteca	
Importe mensual pago pensión alimenticia (en su caso)	
Total Ingresos menos gastos anteriores	
<b>TOTAL DIVIDIDO ENTRE EL NUMERO DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR</b>	

La **renta per cápita** de la unidad familiar se calculará de la siguiente forma: la **suma de los ingresos netos de todos los miembros de la unidad familiar, divididos entre 12 meses** cuando la paga extraordinaria esté prorrateada o entre 14 meses, en caso contrario; el resultado de dicho cociente se dividirá, a su vez, entre el número de miembros de la unidad familiar (definida según el apartado anterior).

Los ingresos netos se obtendrán, en el caso de trabajadores por cuenta ajena, con el **promedio de las tres últimas nóminas**; de los autónomos con **la última declaración del IRPF**. En el caso de personas desempleadas, con **la certificación emitida por el SEPE** o con la declaración responsable emitida por el interesado.

Las pensiones de alimentos a favor de los hijos se considerarán un ingreso más de la unidad familiar.

Asimismo, para el cálculo de la renta per cápita **se tendrá en cuenta la existencia de hipoteca de primera vivienda o alquiler**, que se justificará con la documentación acreditativa de cualquiera de las dos circunstancias (certificado entidad financiera o recibo de alquiler, en su caso) descontándose su importe de los ingresos.

Membrilla, \_\_\_\_\_

El solicitante:

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

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE MEMBRILLA



**SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN LAS BASES, SE PROCEDE A LA AUTOBAREMACIÓN PARA LA SELECCIÓN**

1º - DESEMPLEADOS QUE CUMPLEN EL REQUISITO DE ESTAR INSCRITOS 360 DIAS DENTRO DE LOS 540 EXIGE LA ORDEN (ART. 16 1 A)

Por cada periodo de 90 DIAS en desempleo en los últimos 5 años: 0,1 PUNTO (MAXIMO 2 PUNTOS)  
La acreditación se realizará mediante comprobación de la vida laboral.

**2º RENTA PER CAPITA FAMILIAR**

RENTA FAMILIAR	PUNTOS
Ingresos cero	5 puntos
De 1 Euro a 100	4 puntos
De 101 a 200	3 puntos
De 201 a 400	2 puntos
De 401 a 640	1 punto
Más de 640	0 puntos

**3º CARGAS FAMILIARES (A TENER EN CUENTA SOLO SI LA RENTA PERCAPITA ES IGUAL A INGRESOS CERO)**

Cónyuge, hijos/as o tutelados/as menores de 26 años o personas discapacitadas (con una discapacidad reconocida de al menos el 33%) que carezcan de ingresos y que estén empadronados en el mismo domicilio que el solicitante: 0,3 puntos por cada miembro a cargo de la unidad familiar.

**4º SITUACION PERSONAS INSCRITAS COMO DEMANDANTES DE EMPLEO, NO OCUPADAS, a la fecha de registro de la oferta inscritas al menos 360 días dentro de los 540 días anteriores a la fecha de registro de las ofertas en la Oficinas de empleo de Castilla-La Mancha**

- Que conviviendo con una persona dependiente, pertenezcan a familias en las que ningún miembro esté empleado: 1 punto  
- Que hayan estado fuera del mercado de trabajo por haber sido cuidadora de personas dependientes: 1 punto  
(Deberá acreditarse mediante la aportación de la correspondiente resolución de Bienestar Social, en la que figure la condición de dependiente, unida al certificado de convivencia, o bien, mediante el certificado de bienestar Social en el que se declare reconocido como cuidador al solicitante)

**5º DISCAPACIDAD DE LOS SOLICITANTES (A TENER EN CUENTA SOLO PARA EL ACCESO A LAS PLAZAS PARA DISCAPACITADOS)**

GRADO DE DISCAPACIDAD	PUNTOS
Igual al 33%	0,5 puntos
Del 33% al 66%	1 punto
Del 66% en adelante	2 puntos

**6º POR NO HABER PARTICIPADO EN NINGÚN PLAN DE EMPLEO PÚBLICO**

EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES A LA CONVOCATORIA DE ESTE PLAN DE EMPLEO. 10 Puntos.

**7º PERSONAS JÓVENES CON BAJA CUALIFICACIÓN.**

(Se consideran como tales a las personas con edades entre los 18 años y que no hayan alcanzado los 30 o estén inscritas como beneficiarias en el Sistema Nacional de Garantía Juvenil, y en ambos casos, que no cuenten con ninguna de las titulaciones previstas en el artículo 11.3 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, para la conclusión de un contrato formativo para la obtención de la práctica profesional adecuada al correspondiente nivel de estudios) 1 Punto

**8º OTROS COLECTIVOS**

Personas con capacidad intelectual límite, personas con trastornos del espectro autista y personas víctimas de trata de seres humanos. 1 Punto

**9º OTROS COLECTIVOS**

Otros 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. 1 Punto  
(A efectos de esta orden, se consideran como tales, a quienes acrediten por sentencia que han sido despedidos o que han sufrido discriminación laboral por su condición sexual)

**10º PERSONAS CON INFORMES DESFAVORABLES**

Personas que han trabajado en otros planes de empleo en este Ayuntamiento y han tenido informes desfavorables por comportamiento inadecuado. RESTARÁN 3 PUNTOS.

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento de Membrilla le informa que sus datos de carácter personal recogidos a través de este formulario serán objeto de tratamiento automatizado en nuestros ficheros debidamente inscritos en el R.G.P.D. Sus datos serán utilizados con la finalidad de gestionar la selección, contratación y seguimiento del PLAN EXTRAORDINARIO POR EL EMPLEO DE CASTILLA-LA MANCHA gestionado a través del Ayuntamiento de Membrilla.

EL SOLICITANTE

FDO. \_\_\_\_\_

D. \_\_\_\_\_ CON D.N.I. \_\_\_\_\_

**AUTORIZO AL AYUNTAMIENTO DE MEMBRILLA:**

Que proceda a solicitar cuanta información necesite relativa a la verificación y confirmación de los datos aportados en esta solicitud en las Entidades que corresponda, referentes tanto al solicitante como a la información facilitada de los familiares que forma la unidad familiar de convivencia para la valoración para participar en esta convocatoria del Plan de Empleo de Castilla-la Mancha.

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	PARENTESCO	EDAD	FIRMA (EN CASO DE MENORES FIRMA DEL PADRE.MADRE O TUTOR)

**Y DECLARO BAJO JURAMENTO**

- Que cumpla con los requisitos exigidos en las Bases del Plan de Empleo convocado.
- NO haber sido separado, mediante expediente disciplinario del servicio de la Administración del Estado, de las Comunidades Autónomas o de las Entidades Locales, ni estoy inhabilitado para empleos o cargos públicos por resolución judicial.
- NO hallarme incurso en causa de incompatibilidad e incapacidad, de conformidad con la legislación vigente para contratar con esta Administración Local
- Que no padezco enfermedad u defecto físico o psíquico que impida el desempeño de las funciones correspondientes al puesto de trabajo al cual me presento.

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo la presente en Membrilla a \_\_\_\_\_

EL SOLICITANTE

**DOCUMENTACION A ADJUNTAR:**

- **Solicitud debidamente firmada en todas sus páginas.**
- **VIDA LABORAL**

**En caso de solicitar la participación de alguna de las plazas reflejadas en el artículo 16 puntos b-c-d-e-f de la Orden.**

- DISCAPACIDAD: Certificado expedido por el Centro Base.
- VICTIMA VIOLENCIA DE GÉNERO: Acreditación condición víctima violencia de género del Instituto de la Mujer.
- JOVENES BAJA CUALIFICACIÓN: Inscripción beneficiario Sistema Nacional de Garantía Juvenil
- PERSONAS CAPACIDAD INTELLECTUAL LIMITE Y OTROS: Certificado Servicios Sociales de la localidad.
- COLECTIVOS DIVERSIDAD SEXUAL Y DERECHOS LGTBI: Sentencia despido o discriminación laboral por su condición sexual.