

PROVES PER OBTENIR LA CAPACITACIÓ PROFESSIONAL

TRANSPORT INTERIOR I INTERNACIONAL DE MERCADERIES
I VIATGERS

a. DADES DEL SOL-LICITANT

Primer llinatge _____

Segon llinatge _____

Nom _____

Número DNI _____

Telèfon _____

Carrer _____

Localitat _____ CP _____

Província: Illes Balears

b. PROVES A LES QUALS ES PRESENTA:
(marcau amb una creu la casella corresponent)

- Transport interior i internacional de mercaderies
 Transport interior i internacional de viatgers

JUNTAMENT AMB AQUESTA INSTÀNCIA, ÉS NECESSARI APOR-
 TAR UNA FOTOCÒPIA DEL DNI, LA SOL-LICITUD DE PRESENTACIÓ A
 QUALEVOL DE LES PROVES COSTA 17,25 euros DE TAXA. NO S'HI
 ADMETRÀ QUI NO ACREDITI HAVER PAGAT L'IMPORT DE LA TAXA.

Data i signatura del sol·licitant

Il·lm. Sr. Director General d'Obres Públiques i Transports

— o —

CONSELLERIA D'EDUCACIÓ I CULTURA

Núm. 21355

**Ordre del conseller d'Educació i Cultura de 22 d'octubre de 2002
 per la qual es fa públic el procediment necessari per a l'aplicació
 del Decret 128/2002, de 18 d'octubre de 2002, regulador de
 sistema de prestacions d'acció social a favor del personal docent
 no universitari de les Illes Balears**

El Decret 128/2002, de 18 d'octubre, que regula el sistema de prestacions
 d'acció social a favor del personal docent no universitari de les Illes Balears, ha
 estat publicat al BOIB de dia 22 d'octubre de 2002. Una vegada vigent el nou text
 legislatiu, cal procedir a la publicació de la normativa necessària per al desplegament
 i l'aplicació de l'esmentat Decret, tal com en preveu la disposició final primera.

El títol 1 del Decret estableix les normes generals reguladores de les
 diferents modalitats d'ajuda que defineix. I concretament l'article 5 disposa que
 les sol·licituds de les ajudes s'han d'adreçar al director general de Personal Docent
 mitjançant el model d'instància oficial que es determini. També l'article 33 fa
 palesa aquesta obligatorietat de publicació del model d'instància per a la sol·licitud
 de cadascuna de les modalitats previstes de bestreta de les retribucions.

D'altra banda, l'article 15.4 disposa que, mitjançant ordre del conseller
 d'Educació i Cultura, s'ha de determinar la documentació preceptiva per acreditar
 que es compleixen els requisits per percebre les ajudes per a l'atenció de persones
 amb discapacitats físiques, psíquiques o sensorials.

És per tot això que, amb la doble finalitat de fixar els criteris interpretatius
 sobre les ajudes compreses al Decret 128/2002 i de facilitar una gestió més àgil
 i eficaç de la tramitació d'aquestes ajudes, dict la següent

ORDRE

**Article primer. Documentació necessària per sol·licitar les ajudes per
a l'atenció de persones amb discapacitats**

D'acord amb el que estableix l'article 15.4 del Decret 128/2002, de 18
 d'octubre de 2002, la documentació que s'ha d'aportar en el moment de sol·licitar
 les ajudes per a l'atenció de persones amb discapacitats físiques, psíquiques o
 sensorials, és la següent:

1. Si la persona causant de l'ajuda té un grau de minusvalidesa igual o
 superior al 65%, els documents a aportar són:

a) Certificació del reconeixement de la discapacitat per l'organisme
 competent autonòmic o estatal.

b) Document acreditatiu del parentiu de la persona sol·licitant de
 l'ajuda amb la persona amb discapacitats. (O en cas d'acolliment legal, fotocòpia
 compulsada de la resolució administrativa o judicial pertinent).

c) Acreditació documental que la persona amb discapacitats no té
 ingressos propis, mitjançant certificació de la Seguretat Social referit als períodes
 de cotització de la persona afectada. (Aquest document només s'ha de presentar
 en el cas que la persona amb discapacitats causant de l'ajuda superi la majoria
 d'edat laboral).

2. Si la persona causant de l'ajuda té un grau de minusvalidesa inferior al
 65%, els documents a aportar són:

a) Certificació del reconeixement de la discapacitat per l'organisme
 competent autonòmic o estatal.

b) Document acreditatiu del parentiu de la persona sol·licitant de
 l'ajuda amb la persona amb discapacitats. (O en cas d'acolliment legal, fotocòpia
 compulsada de la resolució administrativa o judicial pertinent).

c) Acreditació documental que la persona amb discapacitats no té
 ingressos propis, mitjançant certificació de la Seguretat Social referit als períodes
 de cotització de la persona afectada. (Aquest document només s'ha de presentar
 en el cas que la persona amb discapacitats causant de l'ajuda superi la majoria
 d'edat laboral).

d) Certificat de MUFACE sobre percepció d'ajuda econòmica men-
 sual per fill minusvàlid. (Aquest document només s'ha de presentar en el cas que
 la persona sol·licitant de l'ajuda pertanyi a MUFACE).

e) Certificació de l'empresa del cònjuge de la persona sol·licitant, en
 què s'acredita que no percep ajuda per atenció a persones amb discapacitats.

f) Certificació expedida per l'Institut Balear d'Afers Socials (IBAS) de no
 percebre pensió assistencial d'invalidesa.

g) Certificació expedida per l'IBAS de no percebre prestació
 econòmica per aplicació de la Llei 13/1982, de 7 d'abril, d'integració social del
 minusvàlid i del Reial decret 383/84, d'1 de febrer.

h) Certificació de la Secció de Beques i Títols de la Conselleria
 d'Educació i Cultura sobre percepció d'ajuda per tractaments o serveis.

**Article segon. Model d'instància de les ajudes per fills menors de devuit
anys**

S'aprova com a model d'instància oficial de sol·licitud de les ajudes per fills
 menors de devuit anys, regulades al títol III del Decret 128/2002, el constituït pels
 fulls 1 i 2 que figuren a l'annex 1 d'aquesta Ordre.

**Article tercer. Models d'instàncies de les ajudes per a l'atenció de
persones amb discapacitats**

S'aproven com a models d'instància oficial de sol·licitud de les ajudes per
 a l'atenció de persones amb discapacitats, regulades al títol IV del Decret 128/
 2002, els que figuren a l'annex 2 d'aquesta Ordre: els fulls 1 i 2 constitueixen el
 model d'instància en el cas de persones amb grau de minusvalidesa igual o
 superior al 65 %; els fulls 3 i 4 constitueixen el model d'instància en el cas de
 persones amb grau de minusvalidesa inferior al 65 %.

Article quart. Model d'instància de les ajudes per a estudis

S'aprova com a model d'instància oficial de sol·licitud de les ajudes per a
 estudis, regulades al títol V del Decret 128/2002, el constituït pels fulls 1 i 2 que
 figuren a l'annex 3 d'aquesta Ordre.

Article cinquè. Model d'instància de les ajudes per orfanat

S'aprova com a model d'instància oficial de sol·licitud de les ajudes per
 orfanat, regulades al títol VI del Decret 128/2002, el constituït pels fulls 1 i 2 que
 figuren a l'annex 4 d'aquesta Ordre.

Article sisè. Model d'instància de les ajudes de viduïtat

S'aprova com a model d'instància oficial de sol·licitud de les ajudes de
 viduïtat per als cònjuges del personal docent no universitari, regulades al títol VII
 del Decret 128/2002, el constituït pels fulls 1 i 2 que figuren a l'annex 5 d'aquesta
 Ordre.

**Article setè. Models d'instàncies de les bestretes ordinàries i
extraordinàries**

S'aproven com a models d'instància oficial de sol·licitud de les bestretes de
 les retribucions, regulades al títol VIII del Decret 128/2002, els que figuren a
 l'annex 6 d'aquesta Ordre: els fulls 1 i 2 constitueixen el model d'instància de la

sol·licitud de bestretes per maternitat (article 30.2 del Decret 128/2002); els fulls 3 i 4 constitueixen el model d'instància de la sol·licitud de bestretes ordinàries de fins a dues mensualitats líquides (article 30.3 del Decret 128/2002); els fulls 5 i 6 constitueixen el model d'instància de la sol·licitud de bestretes extraordinàries (article 31 del Decret 128/2002).

Disposició final

Aquesta Ordre entrarà en vigor l'endemà de la seva publicació al Butlletí Oficial de les Illes Balears.

Palma, 22 d'octubre de 2002

El conseller d'Educació i Cultura
Damià Pons i Pons

ANNEX 1. Full 1



GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Conselleria d'Educació i Cultura
Direcció General de Personal Docent

SOL·LICITUD D'AJUDA PER FILLS MENORS DE DEVUIT ANYS

A. DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT

Llinatges i nom: _____

DNI: _____

Cos docent al qual pertany (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mestres | <input type="checkbox"/> Professors d'ensenyament secundari |
| <input type="checkbox"/> Professors tècnics de formació professional | <input type="checkbox"/> Professors d'escoles oficials d'idiomes |
| <input type="checkbox"/> Professors de música i arts escèniques | <input type="checkbox"/> Professors d'arts plàstiques i disseny |
| <input type="checkbox"/> Mestres de taller d'arts plàstiques i disseny | <input type="checkbox"/> Inspectors d'educació |
| <input type="checkbox"/> Personal assimilat a altres cossos (cossos a extingir) | |

Tipus de professorat (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Funcionariat de carrera | <input type="checkbox"/> Funcionariat en pràctiques |
| <input type="checkbox"/> Funcionariat interí | <input type="checkbox"/> Professorat especialista |
| <input type="checkbox"/> Personal laboral o assimilat a laboral (professorat de religió; etc.) | |

Centre de destinació actual

Nom: _____

Localitat: _____

Municipi: _____

B. SOL·LICITUD I DECLARACIÓ JURADA

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____, d'acord amb el que disposen els articles 12 i 14 del Decret 128/2002, sol·licita una ajuda per fills menors de devuit anys i declara que el pare / la mare dels seus fills no percep, per aquest mateix concepte, cap ajuda amb càrrec als pressuposts de la comunitat autònoma de les Illes Balears.

_____, ____ de / d' _____ de 200_

(Signatura)

C. DADES DE L'ALTRE PROGENITOR (Únicament si també treballa al servei de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears)

Llinatges i nom: _____

DNI: _____ Conselleria de destinació: _____

SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DOCENT

(Continua darrere)

ANNEX 1. Full 2

D. DADES DELS FILLS O FILLES MENORS DE DEVUIT ANYS CAUSANTS DE L'AJUDA

Llinatges	Nom	Data naixement	DNI

E. DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA QUE PRESENTA

- Fotocòpia compulsada dels fulls corresponents del llibre de família.

Només en el cas de fills majors d'edat laboral:

- Acreditació documental que els fills majors d'edat laboral no tenen ingressos propis (Certificat de la Seguretat Social referida als períodes de cotització de l'afectat).

La Comissió d'Acció Social d'Educació, en virtut de les funcions que li concedeix l'article 9 del Decret 128/2002, que regula les prestacions d'acció social a favor dels funcionaris docents de les Illes Balears, ha acordat, a la reunió celebrada dia ____ de / d' _____ de 200_, informar:

- FAVORABLEMENT la sol·licitud de l'ajuda.
- DESFAVORABLEMENT la sol·licitud de l'ajuda.

Causes de l'informe desfavorable:

Palma, ____ de / d' _____ de 200_

El secretari de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

El president de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

(Signatures i segell)

ANNEX 2. Full 1



GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Conselleria d'Educació i Cultura
Direcció General de Personal Docent

SOL·LICITUD D'AJUDA PER A PERSONES AMB DISCAPACITATS
AMB GRAU DE MINUSVALIDESA IGUAL O SUPERIOR AL 65%

A. DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT

Llinatges i nom: _____

DNI: _____

Cos docent al qual pertany (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mestres | <input type="checkbox"/> Professors d'ensenyament secundari |
| <input type="checkbox"/> Professors tècnics de formació professional | <input type="checkbox"/> Professors d'escoles oficials d'idiomes |
| <input type="checkbox"/> Professors de música i arts escèniques | <input type="checkbox"/> Professors d'arts plàstiques i disseny |
| <input type="checkbox"/> Mestres de taller d'arts plàstiques i disseny | <input type="checkbox"/> Inspectors d'educació |
| <input type="checkbox"/> Personal assimilat a altres cossos (cossos a extingir) | |

Tipus de professorat (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Funcionariat de carrera | <input type="checkbox"/> Funcionariat en pràctiques |
| <input type="checkbox"/> Funcionariat interí | <input type="checkbox"/> Professorat especialista |
| <input type="checkbox"/> Personal laboral o assimilat a laboral (professorat de religió; etc.) | |

Centre de destinació actual: _____

Localitat: _____ Municipi: _____

B. DADES DE LA PERSONA AMB DISCAPACITAT QUE CONVIU AMB LA PERSONA SOL·LICITANT

Llinatges i nom: _____

DNI: _____ Grau de minusvalidesa en percentatge: _____ %

Relació de parentiu de la persona amb discapacitat amb la persona sol·licitant de l'ajuda:

La persona amb discapacitat és (fill, filla, nét, etc.) _____ de la persona funcionària sol·licitant de l'ajuda.

C. SOL·LICITUD I DECLARACIÓ JURADA

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____,
 d'acord amb el que disposen els articles 15 i 17 del Decret 128/2002, sol·licita una ajuda per a l'atenció a la persona amb discapacitat abans esmentada i declara que conviu amb ella i la té al seu càrrec.

_____, ____ de / d' _____ de 200_

(Signatura)

SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DOCENT*(Continua darrere)*

ANNEX 2. Full 2

D. DADES DE L'ALTRE PROGENITOR (Únicament si també treballa al servei de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears)

Llinatges i nom: _____

DNI: _____ Conselleria de destinació: _____

E. DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA QUE PRESENTA

Certificació del reconeixement de la discapacitat per l'organisme competent estatal o autonòmic.

Document acreditatiu del parentiu amb la persona amb discapacitat. (O en cas d'acolliment legal, fotocòpia compulsada de la resolució administrativa o judicial pertinent).

Només en el cas de persones amb discapacitat majors d'edat laboral:

Acreditació documental que la persona amb discapacitat no té ingressos propis (Certificat de la Seguretat Social referit als períodes de cotització de l'afectat).

La Comissió d'Acció Social d'Educació, en virtut de les funcions que li concedeix l'article 9 del Decret 128/2002, que regula les prestacions d'acció social a favor dels funcionaris docents de les Illes Balears, ha acordat, a la reunió celebrada dia ____ de / d' _____ de 200_, informar:

FAVORABLEMENT la sol·licitud de l'ajuda.

DESFAVORABLEMENT la sol·licitud de l'ajuda.

Causes de l'informe desfavorable:

Palma, ____ de / d' _____ de 200_

El secretari de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

El president de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

(Signatures i segell)

ANNEX 2. Full 3



GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Conselleria d'Educació i Cultura
Direcció General de Personal Docent

SOL·LICITUD D'AJUDA PER A PERSONES AMB DISCAPACITATS
AMB GRAU DE MINUSVALIDESA INFERIOR AL 65%

A. DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT

Llinatges i nom: _____

DNI: _____

Cos docent al qual pertany (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mestres | <input type="checkbox"/> Professors d'ensenyament secundari |
| <input type="checkbox"/> Professors tècnics de formació professional | <input type="checkbox"/> Professors d'escoles oficials d'idiomes |
| <input type="checkbox"/> Professors de música i arts escèniques | <input type="checkbox"/> Professors d'arts plàstiques i disseny |
| <input type="checkbox"/> Mestres de taller d'arts plàstiques i disseny | <input type="checkbox"/> Inspectors d'educació |
| <input type="checkbox"/> Personal assimilat a altres cossos (cossos a extingir) | |

Tipus de professorat (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Funcionariat de carrera | <input type="checkbox"/> Funcionariat en pràctiques |
| <input type="checkbox"/> Funcionariat interí | <input type="checkbox"/> Professorat especialista |
| <input type="checkbox"/> Personal laboral o assimilat a laboral (professorat de religió; etc.) | |

Centre de destinació actual: _____

Localitat: _____ Municipi: _____

B. DADES DE LA PERSONA AMB DISCAPACITAT QUE CONVIU AMB LA PERSONA SOL·LICITANT

Llinatges i nom: _____

DNI: _____ Grau de minusvalidesa en percentatge: _____ %

Relació de parentiu de la persona amb discapacitat amb la persona sol·licitant de l'ajuda:

La persona amb discapacitat és (fill, filla, nét, etc.) _____ de la persona funcionària sol·licitant de l'ajuda.

C. SOL·LICITUD I DECLARACIÓ JURADA

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____,
 d'acord amb el que disposen els articles 15 i 17 del Decret 128/2002, sol·licita una ajuda per a l'atenció a la persona amb discapacitat abans esmentada i declara que conviu amb ella i la té al seu càrrec.

_____, ____ de / d' _____ de 200__

(Signatura)

SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DOCENT

(Continua darrere)

ANNEX 2. Full 4**D. DADES DE L'ALTRE PROGENITOR (Únicament si també treballa al servei de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears)**

Llinatges i nom: _____
 DNI: _____ Conselleria de destinació: _____

E. DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA QUE PRESENTA

- Certificació del reconeixement de la discapacitat per l'organisme competent estatal o autonòmic.
- Document acreditatiu del parentiu amb la persona amb discapacitat. (O en cas d'acolliment legal, fotocòpia compulsada de la resolució administrativa o judicial pertinent).

Només en el cas que la persona sol·licitant pertanyi a MUFACE:

- Certificat d'aquesta mutualitat sobre percepció d'ajuda econòmica mensual per fill minusvàlid.

Només en el cas de persones amb discapacitat majors d'edat laboral:

- Acreditació documental que la persona amb discapacitat no té ingressos propis (Certificat de la Seguretat Social referit als períodes de cotització de l'afectat).
- Certificat de l'empresa del cònjuge de la persona sol·licitant, en què s'acredita que no percep ajuda per aquest concepte.
- Certificat expedit per l'IBAS de no percebre pensió assistencial d'invalidesa.
- Certificat expedit per l'IBAS de no percebre prestació econòmica per aplicació de la Llei 13/1982, de 7 d'abril, d'integració social del minusvàlid i del Reial decret 383/84, d'1 de febrer.
- Certificat de la Secció de Beques i Títols de la Conselleria d'Educació i Cultura sobre percepció d'ajuda per tractaments o serveis.

La Comissió d'Acció Social d'Educació, en virtut de les funcions que li concedeix l'article 9 del Decret 128/2002, que regula les prestacions d'acció social a favor dels funcionaris docents de les Illes Balears, ha acordat, a la reunió celebrada dia ____ de / d' _____ de 200_, informar:

- FAVORABLEMENT la sol·licitud de l'ajuda.
- DESFAVORABLEMENT la sol·licitud de l'ajuda.

Causes de l'informe desfavorable:

Palma, ____ de / d' _____ de 200_

El secretari de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

El president de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

(Signatures i segell)

ANNEX 3. Full 1

**GOVERN DE LES ILLES BALEARS**

Conselleria d'Educació i Cultura

Direcció General de Personal Docent

SOL·LICITUD D'AJUDA PER A ESTUDIS**A. DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT**

Llinatges i nom: _____

DNI: _____

Cos docent al qual pertany (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mestres | <input type="checkbox"/> Professors d'ensenyament secundari |
| <input type="checkbox"/> Professors tècnics de formació professional | <input type="checkbox"/> Professors d'escoles oficials d'idiomes |
| <input type="checkbox"/> Professors de música i arts escèniques | <input type="checkbox"/> Professors d'arts plàstiques i disseny |
| <input type="checkbox"/> Mestres de taller d'arts plàstiques i disseny | <input type="checkbox"/> Inspectors d'educació |
| <input type="checkbox"/> Personal assimilat a altres cossos (cossos a extingir) | |

Tipus de professorat (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Funcionariat de carrera | <input type="checkbox"/> Funcionariat en pràctiques |
| <input type="checkbox"/> Funcionariat interí | <input type="checkbox"/> Professorat especialista |
| <input type="checkbox"/> Personal laboral o assimilat a laboral (professorat de religió; etc.) | |

Centre de destinació actual: _____

Localitat: _____

Municipi: _____

B. SOL·LICITUD

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____,
d'acord amb el que disposa l'article 18 del Decret 128/2002, sol·licita una ajuda d'estudis per
atendre la cobertura de les contingències que assenyalava amb una X:

AJUDES PER ALS SEUS ESTUDIS

- Compensació de despeses de matrícula a centres docents.
 Compensació per despeses en llibres per al curs en el qual s'ha formalitzat la matrícula.

AJUDES PER ALS ESTUDIS DELS SEUS FILLS MAJORS DE 18 ANYS I MENORS DE 25

- Compensació de despeses de matrícula a centres docents.
 Compensació per despeses en llibres per al curs en el qual s'ha formalitzat la matrícula.

_____, ____ de / d' _____ de 200_

(Signatura)

C. DADES DE L'ALTRE PROGENITOR (Únicament si també treballa al servei de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears)

Llinatges i nom: _____

DNI: _____ Conselleria de destinació: _____

SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DOCENT*(Continua darrere)*

ANNEX 3. Full 2

D. DADES DELS FILLS O FILLES MAJORS DE DEVUIT ANYS I MENORS DE VINT-I-CINC CAUSANTS DE L'AJUDA

Llinatges	Nom	Data naixement	DNI

E. DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA QUE PRESENTA

- Fotocòpia compulsada dels rebuts de matrícula.
- Fotocòpia compulsada de les factures dels llibres, en què consta el nom del sol·licitant de l'ajuda, la data d'abonament i els títols dels llibres, els quals han d'estar relacionats amb els estudis objecte d'ajuda.

Només en el cas d'ajuda per a estudis de fills:

- Fotocòpia compulsada dels fulls corresponents del llibre de família.
- Acreditació documental que els fills no tenen ingressos propis (Certificat de la Seguretat Social referit als períodes de cotització dels fills per als quals se sol·licita l'ajuda).

F. DECLARACIÓ JURADA

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____
sol·licitant d'una ajuda per a estudis, declara:

- Que no percep ajuda de cap altre ens o organisme per a aquesta finalitat. (En cas de percebre una altra ajuda, presenta fotocòpia compulsada de la concessió, a fi de poder cobrar la diferència segons disposa l'article 19.1.c del Decret 128/2002)
- Que l'altre progenitor dels seus fills no rep cap ajuda pel mateix concepte amb càrrec als pressuposts de la comunitat autònoma de les Illes Balears.
- Que ni la persona signant ni els seus fills gaudeixen de matrícula gratuïta.

_____, ____ de / d' _____ de 200_

(Signatura)

La Comissió d'Acció Social d'Educació, en virtut de les funcions que li concedeix l'article 9 del Decret 128/2002, que regula les prestacions d'acció social a favor dels funcionaris docents de les Illes Balears, ha acordat, a la reunió celebrada dia ____ de / d' _____ de 200_, informar:

- FAVORABLEMENT la sol·licitud de l'ajuda.
- DESFAVORABLEMENT la sol·licitud de l'ajuda.

Causas de l'informe desfavorable:

Palma, ____ de / d' _____ de 200_

El secretari de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

El president de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

(Signatures i segell)

ANNEX 4. Full 1

**GOVERN DE LES ILLES BALEARS****Conselleria d'Educació i Cultura
Direcció General de Personal Docent****SOL-LICITUD D'AJUDA PER ORFANDAT****A. DADES DE LA PERSONA SOL-LICITANT**

Llinatges i nom: _____

DNI: _____ Data de naixement: _____

Relació de la persona sol·licitant amb la persona difunta (*posau una X on pertoqui*):

- Fill / Filla menor de vint-i-un anys.
 Fill / Filla major de vint-i-un anys i amb discapacitat reconeguda.

B. DADES DE LA PERSONA DIFUNTA

Llinatges i nom: _____

DNI: _____

Centre de destinació

Nom: _____

Localitat: _____

Municipi: _____

C. SOL-LICITUD

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____,
d'acord amb el que disposa el Decret 128/2002, que regula el sistema de prestacions d'acció social a favor dels funcionaris docents no universitaris de les Illes Balears, sol·licita l'ajuda per orfandat prevista a l'article 23 de l'esmentat Decret en qualitat de (*posau una X on pertoqui*):

- Fill / Filla menor de vint-i-un anys que tenia dependència econòmica de la persona difunta.
 Fill / Filla major de vint-i-un anys amb discapacitat reconeguda i sense ingressos propis.

_____, ____ de / d' _____ de 200__

(Signatura)

SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DOCENT*(Continua darrere)*

ANNEX 4. Full 2

D. DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA QUE PRESENTA

- Fotocòpia compulsada del DNI de la persona sol·licitant.
- Fotocòpia compulsada de les pàgines corresponents del llibre de família que demostren el lligam de filiació de la persona sol·licitant amb la persona difunta.
- Certificat de defunció de la persona finada.
- Acreditació documental que la persona sol·licitant no té ingressos propis (Certificat de la Seguretat Social referit als períodes de cotització de la persona sol·licitant).

Només en el cas de fill o filla major de vint-i-un anys i que té reconeguda la condició de persona amb discapacitat:

- Certificació del reconeixement de la discapacitat per part de l'òrgan competent del Ministeri de Treball i Afers Socials o de l'administració autonòmica corresponent.

La Comissió d'Acció Social d'Educació, en virtut de les funcions que li concedeix l'article 9 del Decret 128/2002, que regula les prestacions d'acció social a favor dels funcionaris docents de les Illes Balears, ha acordat, a la reunió celebrada dia ___ de / d' _____ de 200_, informar:

- FAVORABLEMENT la sol·licitud de l'ajuda.
- DESFAVORABLEMENT la sol·licitud de l'ajuda.

Causas de l'informe desfavorable:

Palma, ___ de / d' _____ de 200_

El secretari de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

El president de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

(Signatures i segell)

ANNEX 5. Full 1

**GOVERN DE LES ILLES BALEARS****Conselleria d'Educació i Cultura****Direcció General de Personal Docent****SOL-LICITUD D'AJUDA DE VIDUÏTAT****A. DADES DE LA PERSONA SOL-LICITANT**

Llinatges i nom: _____

DNI: _____

Relació de la persona sol·licitant amb la persona difunta (*posau una X on pertoqui*):

- Relació conjugal o assimilada a conjugal, d'acord amb l'ordenament jurídic.
 Membre supervivent de parella estable, legalment inscrita d'acord amb la Llei 18/2001 de parelles estables, en relació amb la persona finada.

B. DADES DE LA PERSONA DIFUNTA

Llinatges i nom: _____

DNI: _____

Centre de destinació

Nom: _____

Localitat: _____

Municipi: _____

C. SOL-LICITUD

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____,
d'acord amb el que disposa el Decret 128/2002, que regula el sistema de prestacions d'acció social a favor dels funcionaris docents no universitaris de les Illes Balears, sol·licita l'ajuda de viduïtat prevista a l'article 26 de l'esmentat Decret en qualitat de cònjuge, o persona unida per relació afectiva anàloga a la conjugal, assimilada a aquesta, o membre supervivent de parella estable legalment inscrita, del funcionari o de la funcionària docent abans indicada a l'apartat B d'aquesta sol·licitud.

_____, ____ de / d' _____ de 200_

(Signatura)

SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DOCENT*(Continua darrere)*

ANNEX 5. Full 2

D. DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA QUE PRESENTA

- Fotocòpia compulsada del DNI de la persona sol·licitant.
- Certificat de defunció de la persona finada.
- Extracte-inscripció del matrimoni en el Registre Civil o de la parella estable en el Registre de Parelles Estables de les Illes Balears.

La Comissió d'Acció Social d'Educació, en virtut de les funcions que li concedeix l'article 9 del Decret 128/2002, que regula les prestacions d'acció social a favor dels funcionaris docents de les Illes Balears, ha acordat, a la reunió celebrada dia ____ de / d' _____ de 200_, informar:

- FAVORABLEMENT la sol·licitud de l'ajuda.
- DESFAVORABLEMENT la sol·licitud de l'ajuda.

Causas de l'informe desfavorable:

Palma, ____ de / d' _____ de 200_

El secretari de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

El president de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

(Signatures i segell)

ANNEX 6. Full 1



GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Conselleria d'Educació i Cultura
Direcció General de Personal Docent

SOL·LICITUD DE BESTRETA ORDINÀRIA PER MATERNITAT

A. DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT

Llinatges i nom: _____

DNI: _____

Cos docent al qual pertany (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mestres | <input type="checkbox"/> Professors d'ensenyament secundari |
| <input type="checkbox"/> Professors tècnics de formació professional | <input type="checkbox"/> Professors d'escoles oficials d'idiomes |
| <input type="checkbox"/> Professors de música i arts escèniques | <input type="checkbox"/> Professors d'arts plàstiques i disseny |
| <input type="checkbox"/> Mestres de taller d'arts plàstiques i disseny | <input type="checkbox"/> Inspectors d'educació |
| <input type="checkbox"/> Personal assimilat a altres cossos (cossos a extingir) | |

Tipus de professorat (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Funcionariat de carrera | <input type="checkbox"/> Funcionariat en pràctiques |
| <input type="checkbox"/> Funcionariat interí | <input type="checkbox"/> Professorat especialista |
| <input type="checkbox"/> Personal laboral o assimilat a laboral (professorat de religió; etc.) | |

Centre de destinació actual

Nom: _____

Localitat: _____

Municipi: _____

B. SOL·LICITUD

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____,
d'acord amb el que disposa l'article 30.2 del Decret 128/2002, que regula el sistema de prestacions d'acció social a favor dels funcionaris docents no universitaris de les Illes Balears, SOL·LICITA UNA BESTRETA ORDINÀRIA PER MATERNITAT de _____ euros (fins a dues mensualitats líquides), quantitat que tornarà per quarts parts iguals, descomptades de la seva nòmina, un cop finalitzat el període legal de maternitat.

_____, ____ de / d' _____ de 200_

(Signatura)

SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DOCENT

(Continua darrere)

ANNEX 6. Full 2

C. DECLARACIÓ JURADA

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____,
sol·licitant d'una bestreta ordinària per maternitat, es compromet, cas de no reincorporar-se
al servei actiu una vegada finalitzat el període legal de maternitat, a reintegrar
immediatament la bestreta.

_____, ____ de / d' _____ de 200_

(Signatura)

D. DOCUMENTACIÓ QUE ADJUNTA

- Fotocòpia compulsada de la llicència per maternitat.
- Fotocòpia compulsada dels fulls del llibre de família en què figura la informació
relativa al fill o filla causant de la llicència per maternitat.

La Comissió d'Acció Social d'Educació, en virtut de les funcions que li
concedeix l'article 9 del Decret 128/2002, que regula les prestacions d'acció
social a favor dels funcionaris docents de les Illes Balears, ha acordat, a la
reunió celebrada dia ____ de / d' _____ de 200_, informar:

FAVORABLEMENT la sol·licitud de la bestreta.

DESFAVORABLEMENT la sol·licitud de la bestreta.

Causes de l'informe desfavorable:

Palma, ____ de / d' _____ de 200_

El secretari de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

El president de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

(Signatures i segell)

ANNEX 6. Full 3

**GOVERN DE LES ILLES BALEARS****Conselleria d'Educació i Cultura****Direcció General de Personal Docent****SOL·LICITUD DE BESTRETA ORDINÀRIA****A. DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT**

Llinatges i nom: _____

DNI: _____

Cos docent al qual pertany (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mestres | <input type="checkbox"/> Professors d'ensenyament secundari |
| <input type="checkbox"/> Professors tècnics de formació professional | <input type="checkbox"/> Professors d'escoles oficials d'idiomes |
| <input type="checkbox"/> Professors de música i arts escèniques | <input type="checkbox"/> Professors d'arts plàstiques i disseny |
| <input type="checkbox"/> Mestres de taller d'arts plàstiques i disseny | <input type="checkbox"/> Inspectors d'educació |
| <input type="checkbox"/> Personal assimilat a altres cossos (cossos a extingir) | |

Tipus de professorat (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Funcionariat de carrera | <input type="checkbox"/> Funcionariat en pràctiques |
|--|---|

Centre de destinació actual

Nom: _____

Localitat: _____

Municipi: _____

B. SOL·LICITUD

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____,
d'acord amb el que disposa l'article 30.3 del Decret 128/2002, que regula el sistema de prestacions d'acció social a favor dels funcionaris docents no universitaris de les Illes Balears, SOL·LICITA UNA BESTRETA ORDINÀRIA de _____ euros (fins a dues mensualitats líquides), quantitat que tornarà per desenes parts iguals, descomptades de la seva nòmina.

_____, ____ de / d' _____ de 200_

(Signatura)

SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DOCENT*(Continua darrera)*

ANNEX 6. Full 4

C. DECLARACIÓ JURADA

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____,
sol·licitant d'una bestreta ordinària, es compromet a mantenir-se en situació d'actiu al servei
de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears fins que sigui amortitzada la
bestreta.

_____, ____ de / d' _____ de 200_

(Signatura)

La Comissió d'Acció Social d'Educació, en virtut de les funcions que li
concedeix l'article 9 del Decret 128/2002, que regula les prestacions d'acció
social a favor dels funcionaris docents de les Illes Balears, ha acordat, a la
reunió celebrada dia ____ de / d' _____ de 200_, informar:

FAVORABLEMENT la sol·licitud de la bestreta.

DESFAVORABLEMENT la sol·licitud de la bestreta.

Causes de l'informe desfavorable:

Palma, ____ de / d' _____ de 200_

El secretari de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

El president de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

(Signatures i segell)

ANNEX 6. Full 5



GOVERN DE LES ILLES BALEARS

Conselleria d'Educació i Cultura

Direcció General de Personal Docent

SOL-LICITUD DE BESTRETA EXTRAORDINÀRIA

A. DADES DE LA PERSONA SOL-LICITANT

Llinatges i nom: _____

DNI: _____

Cos docent al qual pertany (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mestres | <input type="checkbox"/> Professors d'ensenyament secundari |
| <input type="checkbox"/> Professors tècnics de formació professional | <input type="checkbox"/> Professors d'escoles oficials d'idiomes |
| <input type="checkbox"/> Professors de música i arts escèniques | <input type="checkbox"/> Professors d'arts plàstiques i disseny |
| <input type="checkbox"/> Mestres de taller d'arts plàstiques i disseny | <input type="checkbox"/> Inspectors d'educació |
| <input type="checkbox"/> Personal assimilat a altres cossos (cossos a extingir) | |

Tipus de professorat (*posau una X on pertoqui*):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Funcionariat de carrera | <input type="checkbox"/> Funcionariat en pràctiques |
|--|---|

Centre de destinació actual

Nom: _____

Localitat: _____

Municipi: _____

B. SOL-LICITUD

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____,
d'acord amb el que disposa l'article 31 del Decret 128/2002, que regula el sistema de prestacions d'acció social a favor dels funcionaris docents no universitaris de les Illes Balears, SOL-LICITA UNA BESTRETA EXTRAORDINÀRIA de _____ euros (màxim permès: fins a sis mensualitats líquides), quantitat que tornarà en _____ mensualitats (màxim permès: vint-i-quatre mensualitats), descomptades de la seva nòmina.

_____, ____ de / d' _____ de 200_

(Signatura)

SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DOCENT

(Continua darrere)

ANNEX 6. Full 6**C. MOTIU DE LA SOL·LICITUD**

El motiu de la sol·licitud és atendre les següents necessitats de caràcter urgent, d'acord amb el que disposa l'article 31.3 de l'esmentat Decret: _____

D. DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA QUE PRESENTA

E. DECLARACIÓ JURADA

Qui subscriu, (Nom i llinatges) _____, sol·licitant d'una bestreta extraordinària, es compromet a mantenir-se en situació d'actiu al servei de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears fins que sigui amortitzada la bestreta, o en cas d'abandonar la situació d'actiu al servei de l'Administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears a reintegrar immediatament la totalitat de la bestreta.

_____, ____ de / d' _____ de 200_

(Signatura)

La Comissió d'Acció Social d'Educació, en virtut de les funcions que li concedeix l'article 9 del Decret 128/2002, que regula les prestacions d'acció social a favor dels funcionaris docents de les Illes Balears, ha acordat, a la reunió celebrada dia ____ de / d' _____ de 200_, informar:

FAVORABLEMENT la sol·licitud de la bestreta.

DESFAVORABLEMENT la sol·licitud de la bestreta.

Causes de l'informe desfavorable:

Palma, ____ de / d' _____ de 200_

El secretari de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

El president de la Comissió
d'Acció Social d'Educació

(Signatures i segell)
