



Cofinanciado por
la Unión Europea



MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL



Fondos Europeos



Castilla-La Mancha



AYUNTAMIENTO
DE CHILLÓN



DIPUTACIÓN DE
CIUDAD REAL

ANEXO I

MODELO DE SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE APOYO ACTIVO AL EMPLEO PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS DESEMPLEADAS VULNERABLES Y EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL EN CASTILLA-LA MANCHA 2026

D./D^a. _____.

Domicilio: _____.

D.N.I: _____, edad: _____ Teléfono: _____.

Fecha de inscripción demanda de empleo: _____.

EXPONE:

Primero: Que reúno todos y cada uno de los requisitos exigidos en las bases de la convocatoria que regula el Programa de Apoyo Activo al Empleo para la contratación de personas desempleadas vulnerables y en situación de exclusión Social de Castilla-La Mancha 2026.

Segundo: Que solicito ser admitido/a en el procedimiento de selección, acompañando, al efecto, la siguiente documentación:

- ☐ Fotocopia del NIF (NIE y permiso de residencia y trabajo en caso de personas extranjeras).
- ☐ Fotocopia del Libro de Familia donde figuren los titulares del mismo y los hijos menores de 26 años, siempre y cuando estos formen parte de la unidad familiar, (acreditado mediante certificado de convivencia) o en su defecto **Declaración jurada de tener cargas familiares (anexo II)**.
- ☐ Fotocopia de la tarjeta de demandante de empleo.
- ☐ Fotocopia de documentación acreditativa de la condición de víctima de violencia de género, en su caso.
- ☐ Fotocopia de resolución administrativa del reconocimiento de discapacidad, en su caso.
- ☐ Certificación de estar inscrito como demandante de empleo expedido por la Oficina de Empleo correspondiente al Ayuntamiento de Chillón o en su defecto rellenar **modelo de autorización para cotejar y recabar esos datos (anexo III)**.

- ☐ Certificación de prestaciones o subsidios percibidos por desempleo, o cualquier otro tipo de prestación o ayuda pública, en su caso, certificado negativo de su no percepción, expedido por el Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE), o en su defecto rellenar **modelo de autorización para cotejar y recabar esos datos (anexo III)**.
- ☐ Certificado o justificante acreditativo de cualquier prestación o ayuda pública que se esté cobrando (pensión de minusvalía, viudedad, prestación por hijo a cargo, prestación por dependencia, otros), del solicitante o en su defecto rellenar **modelo de autorización para cotejar y recabar esos datos (anexo III)**.
- ☐ Fotocopia de la última Declaración de la Renta de todos los miembros de la unidad familiar y de todas aquellas personas que convivan en la misma vivienda, o en caso de no hacerla, deberá presentar certificación negativa de percepciones.

Declaro bajo mi responsabilidad, que los datos aportados son reales, aceptando que deberé haber acreditado documentalmente todo lo aquí indicado, (la no acreditación implicará la no valoración en esta convocatoria).

Chillón, ____ de _____ de 2026.
Firma:

Fdo:_____.