


**XUNTA DE GALICIA**  
 CONSELLERÍA DE POLÍTICA  
 SOCIAL

**ANEXO VIII**
**DATOS XERAIS DA PRESTACIÓN DO SERVIZO DE ATENCIÓN TEMPERÁ E RELACIÓN DE USUARIOS/AS ATENDIDOS/AS DURANTE O PERÍODO REFLECTIDO NA RESOLUCIÓN DE CONCESIÓN**

EXPEDIENTE
<input style="width: 100%;" type="text"/>
<b>DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE</b>
ENTIDADE LOCAL <span style="float: right;">NIF</span>
<input style="width: 80%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>
<b>DATOS DO/DA SECRETARIO/A OU REPRESENTANTE OU RESPONSABLE DO SERVIZO DE ATENCIÓN TEMPERÁ</b>
NOME/RAZÓN SOCIAL <span style="margin-left: 100px;">PRIMEIRO APELIDO</span> <span style="margin-left: 100px;">SEGUNDO APELIDO</span> <span style="float: right;">NIF</span>
<input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/>
EN CALIDADE DE
<input style="width: 100%;" type="text"/>

**CERTIFICA**, para os efectos do disposto na orde pola que se establecen as bases reguladoras para a concesión de subvencións ás entidades locais da Comunidade Autónoma de Galicia para a prestación de servizos de atención temperá no marco da Rede galega de atención temperá, cofinanciadas polo P.O. FSE 2014-2020 e se procede á súa convocatoria para o ano 2018, os seguintes datos:

**DATOS XERAIS DA PRESTACIÓN DO SERVIZO (PERÍODO REFLECTIDO NA RESOLUCIÓN DE CONCESIÓN)**

Número de usuarios/as segundo concello, sexo, idade, ingresos, altas, ámbito de detección e listaxe de agarda

Concello de residencia	Núm. usuarios/as				Casos novos (ingresos)	Altas SAT	Núm. de casos detectados en: (rísquese cun X o que proceda)					Núm. casos en listaxe de agarda en data 31.10.2018
	Homes		Mulleres				UAT hospitalaria	Servizos orientación educativa	Pediatria A. P.	Familia	Serv. sociais	
	≤3	>3	≤3	>3								

Actuacións desenvolvidas

Núm. de actuacións de prevención primaria con repercusión na poboación			Núm. actuacións directas de tratamento cos menores	Núm. actuacións directas coas familias		Núm. actuacións de coordinación con:			
						Sanidade	Educación	Servizos sociais	Outros (especificíquese)
Prevenición	Formación	Información		Individuais	Grupais				

**PRINCIPAIS TRASTORNOS DO DESENVOLVEMENTO OU SITUACIÓNS DE RISCO ATENDIDAS**

Trastorno/dificultade (un/unha menor pode computarse en varios. Polo tanto, o núm. final será o resultado por repetición. Unicamente o núm. que figure en T. principal deberá ser idéntico ao total dos/das nenos/as que consten na relación anexa)	Principal		Asociado		Núm. total
	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres	
T. afectivo/emocionais					
T. da linguaxe e/ou comunicación					
T. da conduta					
T. da psicomotricidade					
T. cognitivos					
T. sensoriais					
T. evolutivos					
Dificultades sociais/educacionais/de hábitos					
Outros (deberán completarse coa información suficiente; de non constar, os datos consideraranse incompletos)					
<b>TOTAL</b>					





**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE POLÍTICA  
SOCIAL

**ANEXO VIII**  
(continuación)

## RELACIÓN DE USUARIOS/AS ATENDIDOS/AS (PERÍODO REFLECTIDO NA RESOLUCIÓN DE CONCESIÓN)

Núm.	Datos do/a menor (0-6 anos)					Tipo atención: Puntual: P Continuada: C
	1º apelido	2º apelido	Nome	Data de nacemento (dd/mm/aaaa)	Sexo (Home: H Muller: M)	

**SINATURA DO/DA SECRETARIO/A OU REPRESENTANTE OU RESPONSABLE DO SERVIZO DE ATENCIÓN TEMPERÁ**

Lugar e data: ,  de  de



Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade

CVE-DOG: qwu8jn43-55r4-b5k9-ej57-obzhd0jsir86

