



AVISO URGENTE

EN RELACION A LA PRÓRROGA DECRETO-LEY 8/2014 DE 10 DE JUNIO DE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS Y URGENTES PARA LA LUCHA CONTRA LA EXCLUSIÓN SOCIAL EN ANDALUCÍA, **AYUDA A LA CONTRATACIÓN**, SE ABRE EL PLAZO DE RECOGIDA DE SOLICITUDES, CON EL SIGUIENTE HORARIO:

DEL DÍA 5 AL 20 DE OCTUBRE
DE LUNES A VIERNES EN HORARIO DE 10:00 H A 14:00H

REQUISITOS PARA OPTAR A LA CONTRATACION

- 1.- Estar empadronados en el municipio de TEBA.
- 2.- Ser demandante de empleo y estar inscrito en el SAE en el momento de presentar la solicitud.
- 3.- Que no haya trabajado más de 90 días durante el año anterior a la apertura del plazo de solicitud (**desde el 1 de octubre de 2016 al 30 de septiembre de 2017**).
- 4.- Que en la Unidad Familiar concurren las siguientes circunstancias:

- Que al menos un año antes a la presentación de la solicitud, todos los miembros de la unidad familiar hayan estado empadronados en el mismo domicilio.
- Que el importe máximo de los ingresos netos del conjunto de las personas que forman la unidad familiar, en los seis meses anteriores a la solicitud (**desde el 1 de abril al 30 de septiembre**), no excedan de:

1 miembro:	3.227,04 €
2 miembros:	4.195,15 €
3 miembros:	4.840,56 €
4 ó más :	5.485,97 €

- 5.- **Que el solicitante, forme parte de una Unidad Familiar en situación de EXCLUSIÓN SOCIAL** o en riesgo de estarlo, acreditado mediante informe realizado por la persona trabajadora Social de los Servicios Sociales Comunitarios.

TENDRÁN PRIORIDAD LAS UNIDADES FAMILIARES QUE CUMPLAN CON:

1. Que la persona solicitante forme parte de una unidad familiar donde el resto de sus miembros, no hayan realizado actividad laboral de empleo durante al menos SEIS MESES del año anterior a la solicitud.
2. Que la persona solicitante o alguno de los miembros de la Unidad Familiar sea víctima de violencia de género.
3. Que alguna de las personas que componen la unidad familiar tenga declarada discapacidad igual o superior al 33 % o se encuentre en situación de dependencia.
4. Que la persona solicitante pertenezca a una Unidad Familiar monoparental, con al menos un hijo/a a cargo.
5. Que entre los miembros de la Unidad Familiar exista, como mínimo, un menor de edad.
6. Que el solicitante forme parte de una Unidad Familiar con condición de familia numerosa de conformidad a la Legislación Vigente.
7. Que la persona solicitante forme parte de una Unidad Familiar con, al menos, dos hijos o hijas, a su cargo.
8. Que la persona solicitante sea residente en Zonas con Necesidades de Transformación Social.
9. Que la persona solicitante sea mujer.
10. Que la persona solicitante sea mayor de 50 años.



ILMO. AYUNTAMIENTO DE LA VILLA CONDAL DE TEBA (MALAGA)

DOCUMENTACION A APORTAR:

- **SOLICITUD** DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA.
- **DECLARACION EXPRESA RESPONSABLE** DE LA PERSONA SOLICITANTE DE LOS **INGRESOS NETOS** PERCIBIDOS POR TODAS LAS PERSONAS COMPONENTES DE LA UNIDAD FAMILIAR DURANTE LOS SEIS MESES ANTERIORES A LA PRESENTACION DE LA SOLICITUD (**desde el 1 de abril al 30 de septiembre**).
- FOTOCOPIA DEL **D.N.I.** DEL SOLICITANTE Y DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR MAYORES DE 16 AÑOS.
- FOTOCOPIA DEL **LIBRO DE FAMILIA** (de todas las hojas que estén escritas) Y DE SENTENCIA DE SEPARACIÓN, DIVORCIO O CONVENIO REGULADOR EN CASO DE SER NECESARIO.
- FOTOCOPIA DE LA **TARJETA DE DEMANDA** DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR QUE SE ENCUENTREN EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO.
- **INFORME DE VIDA LABORAL** DEL SOLICITANTE Y DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR MAYORES DE 16 AÑOS, DONDE REFLEJE EL AÑO ANTERIOR A LA SOLICITUD.
- **NÓMINAS** DE LOS ÚLTIMOS SEIS MESES DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR (**desde abril a octubre de 2017**).
- FOTOCOPIA DEL TITULO DE FAMILIA NUMEROSA.
- FOTOCOPIA DEL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD/MINUSVALIA O SITUACION DE DEPENDENCIA EMITIDO POR EL ÓRGANO COMPETENTE.
- DOCUMENTACION ACREDITATIVA DE LA CONDICION DE VICTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

POR LA ADMINISTRACIÓN

* **CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO** DONDE SE ACREDITE QUE AL MENOS UN AÑO ANTES DE LA SOLICITUD TODAS LAS PERSONAS QUE COMPONEN LA UNIDAD FAMILIAR HAYAN ESTADO EMPADRONADAS COMO RESIDENTES EN UN MISMO DOMICILIO. (NO SOLICITAR, LO APORTA EL AYUNTAMIENTO)

* **AUTORIZACION AL AYUNTAMIENTO** PARA SOLICITAR EL INFORME DE LOS PERIODOS DE INSCRIPCION QUE ACREDITE QUE LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S FIGURA/N COMO DEMANDANTE/S DE EMPLEO INSCRITO EL SAE EL DIA DE LA PRESENTACION DE LA SOLICITUD.

* **AUTORIZACION AL AYUNTAMIENTO** PARA SOLICITAR INFORMES PRESTACIONES....., AL INSS Y AL SERVICIO PUBLICO DE EMPLEO ESTATAL