**MODELO ORIENTATIVO PARA QUE LOS CENTROS EMITAN LOS CERTIFICADOS A LAS FAMILIAS SOLICITANTES de Subvenciones para financiar parcialmente la asistencia de menores de 0 a 3 años a determinados Centros de Atención a la Infancia y Puntos de Atención a la Infancia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia - Curso 2024/2025.**

**NOMBRE DEL CENTRO O PUNTO DE ATENCION A LA INFANCIA:**

C/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CIF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

D/Dª (nombre y apellidos de la persona responsable del CAI o PAI, directivo, gestor/a, ayuntamiento)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CERTIFICO:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre |  | Primer apellido |  | Segundo apellido |
|  |  |  |  |  |

Que el niño/ la niña:

Está matriculado/ a en este Centro desde el mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lo que hago constar a los efectos de solicitud de subvención a la Consejería de Política Social, Familias e Igualdad para menores de 0 a 3 años en Centros y Puntos de Atención a la Infancia, **curso 2024 -2025** y registrados y autorizados en esta Consejería.

**Firma del responsable del CAI o PAI:**

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025

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

Responsable /Director/Directora/ del Centro/Punto de Atención a la Infancia