



AYUDAS PARA ALUMNOS CON NECESIDAD ESPECÍFICA DE APOYO EDUCATIVO.
CURSO 2026/2027

ANEXO VI

MEMORIA Y DECLARACIÓN RESPONSABLE

(Establecidos en los artículos 7.6 b) 3º y 4º y 8. 2 b) 2º)

A CUMPLIMENTAR POR EL REEDUCADOR, GABINETE O CENTRO QUE REALIZA LA REEDUCACIÓN PEDAGÓGICA Y DEL LENGUAJE O EL PROGRAMA ESPECÍFICO PARA ALUMNOS DE ALTAS CAPACIDADES

N.º Expediente: 26EE1.....
Nombre y apellidos alumna/o.....
DNI / NIE.....

DATOS DEL PROFESIONAL QUE PRESTA EL SERVICIO

D./Dª .....
Con Nº DE COLEGIADO ..... NIF .....
PROFESIÓN / ESPECIALIDAD .....
(EN SU CASO): CENTRO EN EL QUE SE PRESTA EL SERVICIO: .....
CIF .....

CERTIFICA

- Que la/el estudiante arriba indicado recibirá los siguientes tratamientos:
[ ] REEDUCACIÓN PEDAGÓGICA - CUANTÍA MENSUAL .....
[ ] REEDUCACIÓN DEL LENGUAJE - CUANTÍA MENSUAL .....
[ ] Asistirá al PROGRAMA ESPECIFICO A. CON ALTAS CAPACIDADES: - CUANTÍA MENSUAL .....
• En el supuesto de no prestar el servicio solicitado, se pondrá en conocimiento de la Unidad de Becas provincial.

MEMORIA

- Describir detalladamente EL SERVICIO o ASISTENCIA que se van a prestar en relación con las necesidades de la/el estudiante (contenido, objetivos, características, actividades, recursos, agrupaciones, seguimiento etc.). Detállese la cualificación profesional o ESPECIALISTA que imparte este servicio o programa.
• Indique el número de HORAS SEMANALES Y LA DURACIÓN PREVISIBLE DEL SERVICIO o PROGRAMA.....

....., a ..... de ..... de 202..
Firmado: .....

DECLARACIÓN RESPONSABLE

(SÓLO PARA SUPUESTOS DE REEDUCACIÓN PEDAGÓGICA Y/O DEL LENGUAJE):

Asimismo, DECLARO: Que reúno los requisitos de formación a los que se hace referencia en el artículo 7.6.b) 4º de la convocatoria de estas ayudas.

....., a ..... de ..... de 202..
Firmado: .....