



FEDERACIÓN ANDALUZA DE ASOCIACIONES
SOLIDARIAS CON EL SÁHARA
Vacaciones en Paz 2007
SOLICITUD DE ACOGIDA



ASOCIACIÓN MALAGUEÑA DE AMIGOS DEL PUEBLO SAHARAUI

Nº de orden: _____ Familia Nueva: Familia Repetidora:

DATOS PERSONALES DE LA FAMILIA

MADRE Apellidos: _____ Nombre: _____

D.N.I.: _____ Lugar y fecha de nacimiento: _____ Profesión: _____

PADRE Apellidos: _____ Nombre: _____

D.N.I.: _____ Lugar y fecha de nacimiento: _____ Profesión: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ C.P.: _____

Teléfono Domicilio: _____ Teléfono del lugar de vacaciones: _____

Tfnos. Padre: Móvil: _____ Trabajo: _____ e-mail: _____

Tfnos. Madre: Móvil: _____ Trabajo: _____ e-mail: _____

CLÁUSULAS

La familia cuyos datos se han recogido anteriormente desea acoger en su casa a un/a niño/a saharauí para pasar los meses de Julio y Agosto, de acuerdo al programa "VACACIONES EN PAZ 2.007", elaborado por la ASOCIACIÓN MALAGUEÑA DE AMIGOS DEL PUEBLO SAHARAUI.

Dicha familia está enterada de que al acoger al niño/a colabora en la cobertura económica del viaje de este/a, asume la responsabilidad de su cuidado, su alimentación, su atención sanitaria y vestido durante su estancia entre ella y acepta la posibilidad de que el/la niño/a presente algún tipo de patología o enfermedad. Asimismo, está enterada de que no hay posibilidad de adopción o cualquier otro tipo de acogimiento permanente y que el/la menor regresará a los Campamentos de Refugiados con sus compañeros/as de "VACACIONES EN PAZ 2007" una vez finalizado el programa, la acogida se reduce EXCLUSIVAMENTE a los meses de Julio y Agosto, por lo que a la rúbrica de esta solicitud, los firmantes se comprometen expresamente al regreso del menor en la fecha que se le indique.

No podrá ser aceptada ninguna solicitud de familias que estén en trámites de adopción.

NIÑO/A ASIGNADO/A POR LA ASOCIACIÓN

(A cumplimentar por la Asociación)

Nº de pasaporte o grupo: _____ Nº de orden: _____ Nº escolar: _____

Nombre: _____ Apellidos: _____

Sexo (niño/niña): _____ Wilaya: _____ Daira: _____ Barrio nº: _____

Fecha de nacimiento: _____ Nombre de la madre: _____

Observaciones: _____

Por la familia de acogida firman:

Manifestamos nuestra expresa conformidad con todos los términos anteriores.

Padre:

Madre:

Por la Asociación:

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma:

En _____, a _____ de _____ de 2.007

Firma, nombre y D.N.I. de la persona a la que se le entrega el/la niño/a:

OTRAS CONSIDERACIONES

La supervisión de la acogida del menor correrá a cargo del/la Coordinador/a o persona delegada por la ASOCIACIÓN MALAGUEÑA DE AMIGOS DE AMIGOS DEL PUEBLO SAHARAUI de la localidad, comarca o provincia donde esté ubicado el domicilio de la familia acogedora.

La familia de acogida se abstendrá de intentar recoger ningún/a niño/a del aeropuerto.

La ASOCIACIÓN MALAGUEÑA DE AMIGOS DE AMIGOS DEL PUEBLO SAHARAUI se reserva la facultad de hacer los cambios que considere convenientes o necesarios para el/la niño/a o la familia acogedora, incluso después de la adjudicación inicial.

La ASOCIACIÓN MALAGUEÑA DE AMIGOS DE AMIGOS DEL PUEBLO SAHARAUI, siempre por motivos justificados de incompatibilidad u otras causas que así lo recomienden, como el no cumplimiento de los compromisos adquiridos a la firma de este documento y una vez oídas las partes implicadas, puede proceder a retirar un/a niño/a de una familia.

La familia se compromete a llevar al menor al pediatra o médico de familia en la primera semana de estancia, así como a asistir con el/la niño/a saharai a **TODOS** los actos de convivencia a nivel de la Comunidad Autónoma organizados por la Federación de Asociaciones del Pueblo Saharaui o por la propia Asociación o en colaboración con otras Asociaciones u Organismos.

El hecho de acoger a un/a niño/a en el programa de Vacaciones, **no genera** el derecho a acogerlo/a en años sucesivos.

La Federación Andaluza de Asociaciones Solidarias con el Sáhara ha concertado un acuerdo con el Servicio Andaluz de Salud (S.A.S.) por el que **todos/as los/as niños/as saharauis serán beneficiarios/as de su cobertura sanitaria durante el disfrute del programa "VACACIONES EN PAZ 2007"**.

NOTA: _____

COMPOSICIÓN FAMILIAR

Nº de hijos/as: _____

EDAD	SEXO	¿RESIDE EN EL DOMICILIO FAMILIAR?	EDAD	SEXO	¿RESIDE EN EL DOMICILIO FAMILIAR?

Otros miembros de la unidad familiar que convivan en el domicilio:

NOMBRE	APELLIDOS	EDAD	PARENTESCO	SITUACIÓN LABORAL

OTROS DATOS: CUESTIONARIO

- ¿Es el primer año que acogen a un/a niño/a?: SI NO
- ¿Cuántos años llevan acogiéndolos/las? _____
- ¿Conocen la causa del Pueblo Saharaui? : SI NO
- ¿Cuál es el motivo de acogida? : _____

- ¿Estarían dispuestos a acoger a un niño con alguna discapacidad física?: _____ ¿y psíquica?: _____
- Preferencias de acogida: _____
- Lugar donde pasarán las vacaciones y fecha: _____

DATOS NIÑO/A REPETIDOR/A

Nombre y apellidos del niño/a: _____

Nº escolar: _____ Pasaporte: _____ Fecha de nacimiento: _____ Niño/a: _____

Wilaya: _____ Daira: _____ Barrio nº: _____

Nombre la madre: _____

Observaciones: _____

En caso de no venir el/la niño/a repetidor/a, una vez cursada la solicitud, se les asignará otro menor.

(El hecho de consignar estos datos no significa que la organización se comprometa a traer a ningún niño/a repetidor/a, sólo se pide para que en caso de que el/la niño/a venga a Andalucía, y si éste/a quiere volver con la misma familia, tener constancia de ello).

(Ley de protección de datos: garantizando la intimidad de los/las solicitantes).