REGISTRE DE PAGAMENT DE LES UNITATS DE COMPETÈNCIES A AVALUAR DE L’ÀMBIT: **DEPENDÈNCIA**

**NÚMERO COMISSIÓ AVALUADORA: \_\_\_\_\_\_\_\_**

Nom i cognoms: DNI/NIE:

Telèfon : Telèfon mòbil :

Adreça electrònica:

**RELACIÓ DE DOCUMENTACIÓ QUE ES PRESENTA.**

☐ Document justificatiu de bonificació o exempció del preu públic

☐ Rebut bancari del pagament del preu

**IMPORTS UNITAT DE COMPETÈNCIA.**

Hi ha tres possibles imports en funció de la situació personal:

a) Import ordinari: 13,00€ per cada unitat de competència assessorada o que l’aspirant vulgui avaluar.

b) Import amb bonificació del 50%: 6,50 € per cada unitat de competència.

c) Exempcions: no han d’ingressar cap import.

**RELACIÓ D’UNITATS DE COMPETÈNCIA PAGADES PER SER AVALUADES.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Unitat de competència*** | ***Per avaluar*** | ***Preu*** |
| UC\_2-0249-11\_2 Desenvolupar intervencions d'atenció física domiciliària. |  |  *€* |
| UC\_2-0250-11\_2 Desenvolupar intervencions d'atenció psicosocial domiciliària |  |  *€* |
| UC\_2-0251-11\_2 Desenvolupar les activitats relacionades amb la gestió i funcionament de la unitat de convivència. |  |  *€* |
| *UC\_2-1016-11\_2 Preparar i recolzar les intervencions d'atenció a les persones i al seu entorn en l'àmbit institucional indicades per l'equip interdisciplinari.* |  | € |
| *UC\_2-1017-11\_2 Desenvolupar intervencions d'atenció física dirigides a persones dependents en l'àmbit institucional.* |  | € |
| *UC\_2-1018-11\_2 Desenvolupar intervencions d'atenció sociosanitària dirigides a persones dependents en l'àmbit institucional.* |  | € |
| *UC\_2-1019-11\_2 Desenvolupar intervencions d'atenció psicosocial dirigides a persones dependents en l'àmbit institucional.* |  | € |
| ***IMPORT TOTAL*** |  *€* |

Cal ingressar l’import total al següent compte corrent: **IBAN ES54-0182-8328-500200146873**

Signatura