

GUÍA INFORMATIVA: BECAS NEAE CURSO 2026/2027

1. ¿QUÉ AYUDAS SE PUEDEN SOLICITAR?

Existen diferentes conceptos subvencionables según la necesidad del alumno/a:

- **Reeducación psicopedagógica:** 913 €.
- **Reeducación del lenguaje (Logopedia):** 913 €.
- **Subsidio para gastos generales:** 400 €. Este se concede automáticamente con la beca, no depende de la renta y no requiere justificación con facturas.

2. PLAZOS DEL PROCESO

Es vital respetar las siguientes fechas para no perder el derecho a la ayuda:

- **Solicitud:** Entre el **19 de mayo y el 10 de septiembre de 2026**.
- **Resolución y Pago:** La resolución llega a finales de año y el pago se efectúa normalmente entre **enero y mayo de 2027**.
- **Justificación:** Se deben presentar las facturas entre **junio y septiembre de 2027**. **Atención:** Si no se gasta el importe íntegro o no se justifica debidamente, el Ministerio solicitará la devolución.

3. BENEFICIARIOS: ¿QUIÉN PUEDE SOLICITARLA?

La beca está destinada a alumnos con las siguientes condiciones certificadas:

- **Discapacidad:** Igual o superior al **25%**.
- **TEA:** Trastorno del Espectro Autista.
- **TEL:** Trastorno Específico del Lenguaje.
- **Trastorno de Conducta:** (TND, explosivo intermitente, etc.).
- **TDAH:** Requiere acreditación de necesidad de apoyo, trastorno de conducta o discapacidad asociada.
- **Altas Capacidades.**
- **Renta:** Se debe cumplir con el baremo de renta familiar establecido.

4. DOCUMENTACIÓN NECESARIA

Para realizar la solicitud telemática debe tener preparado:

- **Acceso:** Cl@ve Pin, Certificado Digital o credenciales del MEC.
- **Identificación:** DNI/NIE de padres e hijos (muy recomendable que el menor tenga DNI propio).
- **Cuenta Bancaria (IBAN):** El alumno **DEBE ser titular o cotitular**. Si no lo es, el sistema rechazará el pago.
- **Títulos:** Familia numerosa o certificado de discapacidad si aplica.

5. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD

El trámite consta de tres partes colaborativas:

1. **Padres:** Rellenan la solicitud en la web del Ministerio.
2. **Clínica Privada:** Proporcionamos el presupuesto, la memoria técnica, el Anexo y la Declaración Responsable.
3. **Colegio:** Aporta el informe médico, el informe de orientación y centraliza la documentación.

6. NORMATIVA DEL CENTRO

- **Plazas:** Son limitadas para Psicología y Logopedia. Se asignarán por **orden estricto de inscripción**.
- **Fecha límite de entrega de hoja interna: 10 de junio.**
- **Horarios:** Solicitamos flexibilidad para el ajuste de agenda. Las cancelaciones deben avisarse con al menos **48h de antelación**.
- **Continuidad:** Se prioriza a las familias que aseguren el tratamiento hasta el final del curso (30 de junio).

ENLACES DE INTERÉS

- **Solicitud oficial (Ministerio de Educación):** [Acceso a la Sede Electrónica](#)
- **Información y Descargas del Centro:** [Becas NEAE y Apoyo Educativo en Clínica María Gargallo | Clínica multidisciplinar de salud en Onda \(Castellón, España\) especializada en Psicología Sanitaria.](#)

HOJA DE INSCRIPCIÓN Y RESERVA DE PLAZA

BECAS NEAE 2026/2027

Por favor, cumplimente este formulario con letra clara para facilitar la gestión de la solicitud y la organización de los horarios del próximo curso.

1. DATOS DEL ALUMNO/A Y DEL CENTRO ESCOLAR

- Nombre y Apellidos del alumno/a:

- Fecha de nacimiento: ____ / ____ / _____

- Curso (en 2026/27): _____

- Centro Educativo:

- Nombre del Orientador/a del colegio:

2. DATOS FAMILIARES

- Nombre del Padre/Madre/Tutor 1:

- Nombre del Padre/Madre/Tutor 2:

- Teléfono de contacto principal: _____

- Email: _____

3. INFORMACIÓN PARA LA BECA

- Diagnóstico o diagnósticos principales:

- ¿Posee certificado de discapacidad? No Sí (Grado: _____ %)

- Tipo de ayuda que va a solicitar (puede marcar varias):

Reeducción Psicopedagógica (Psicología)

Reeducción del Lenguaje (Logopedia)

4. MODALIDAD DE SESIÓN SOLICITADA

(Marque la opción de preferencia. La asignación final dependerá de la disponibilidad y criterios de prioridad):

Sesión semanal de 1 hora (Prioridad Máxima)

Sesión semanal de 30 minutos (Prioridad Media)

Sesión quincenal de 1 hora (Prioridad Baja)

Otro tipo de sesión: _____

Compromiso de finalización de curso:

SÍ, me comprometo a dar continuidad al tratamiento hasta el **30 de junio de 2027**, independientemente de cuándo se agote el importe total de la beca concedida. *(Este compromiso otorga prioridad en la asignación de plaza).*

5. PREFERENCIA HORARIA Y NORMATIVA DE CONCILIACIÓN

Para optimizar la atención de todos los alumnos, solicitamos su colaboración en la elección de franjas horarias:

- **IMPORTANTE:** Aquellos alumnos que terminen su jornada escolar a las **14:00h**, deberán priorizar la elección de sesiones en las franjas de **15:00h y 16:00h**.
- Las franjas a partir de las **17:00h** se reservarán, preferentemente, para alumnos que finalizan el colegio a las **17:00h**.
- También están abiertas las franjas horarias de las **13:00h a las 15:00h** para aquellos alumnos que salgan a casa a comer.

Indique sus franjas de preferencia (ej. Lunes a 16:00h):

1. Primera opción: _____
2. Segunda opción: _____

6. INFORMACIÓN SOBRE LA ASIGNACIÓN DE PLAZAS (LEER ATENTAMENTE)

Debido a que las plazas para Reeducción Psicopedagógica y del Lenguaje son **limitadas**, la admisión se realizará bajo los siguientes criterios de prioridad:

1. **Tipo de servicio:** Tendrán prioridad los alumnos con sesiones semanales de 1 hora, seguidos de sesiones semanales de 30 minutos y, por último, sesiones quincenales.
2. **Orden de inscripción:** A igualdad de condiciones, se respetará el orden de entrega de esta hoja.
3. **Disponibilidad horaria:** La flexibilidad en el horario facilitará la obtención de plaza.
4. Siempre se priorizará a aquellos alumnos que hayan **marcado su necesidad de cubrir desde el 1 de septiembre hasta el 30 de junio**, aunque se haya agotado el importe de la beca.

Firma del Padre/Madre/Tutor

Fecha de entrega: ____ / ____ / 2026