



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación



MATRÍCULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA
en enseñanzas sostenidas con fondos públicos de
2º CICLO ED. INFANTIL Y ED. PRIMARIA

CEIP COMUNEROS DE CASTILLA. CÓDIGO 05005565

C/ PADRE VICTORIANO S/N

05005 ÁVILA. (ÁVILA)

Teléfono: 920 22 13 51 Correo electrónico: 05005565@educa.jcyl.es

(foto)

CURSO 2024/25

Nº de solicitud adjudicada en el proceso de admisión
(sólo nuevos alumnos/as)

ALUMNO/A

Identificativos

Apellido 1	Apellido 2	Nombre
DNI / NIE		Sexo
<input type="text"/>		Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>
Fecha de nacimiento		
<input type="text"/>		

Nacimiento

Pais	Provincia	Localidad	Nacionalidad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

29 Domicilio

Provincia	Localidad	Código Postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección		Teléfono fijo del domicilio
<input type="text"/>		<input type="text"/>

Familiares

¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido?	Orden que ocupa entre los hermanos/as:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
En caso de ser familia numerosa	
Número de título:	Fecha de caducidad:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sanitarios

Número de la Seguridad Social, si dispone de él	
<input type="text"/>	
Entidad de seguro médico	Número de tarjeta sanitaria
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Contacto

Teléfono móvil del alumno/a	Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Centro de procedencia

Nombre del centro en que está ACTUALMENTE escolarizado	Localidad	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado		
<input type="checkbox"/> Segundo ciclo de educación infantil <input type="checkbox"/> Educación primaria		
<input type="checkbox"/> 1º	<input type="checkbox"/> 2º	<input type="checkbox"/> 3º
<input type="checkbox"/> 1º	<input type="checkbox"/> 2º	<input type="checkbox"/> 3º
<input type="checkbox"/> 4º	<input type="checkbox"/> 5º	<input type="checkbox"/> 6º

PROGENITORES / TUTORES

1º

<input type="checkbox"/> Padre	Apellido 1	Apellido 2	Nombre
<input type="checkbox"/> Madre	DNI / NIE		Teléfono móvil
<input type="checkbox"/> Tutor legal	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Institución	¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo)		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)
Sólo para el primer acceso al centro ▶		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Titulación		Profesión	Fecha de nacimiento
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

2º

<input type="checkbox"/> Padre	Apellido 1	Apellido 2	Nombre
<input type="checkbox"/> Madre	DNI / NIE		Teléfono móvil
<input type="checkbox"/> Tutor legal	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Sólo para el primer acceso al centro ▶		¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo)	Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titulación		Profesión	Fecha de nacimiento
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

Otra persona autorizada
(urgencias o recogida)

Parentesco	Apellido 1	Apellido 2	Nombre
<input type="text"/>	DNI / NIE		Teléfono móvil
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

NO ESCRIBIR EN ESTA ZONA
ESPACIO PARA EL RESGUARDO

CURSO EN QUE SE MATRICULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA

Segundo ciclo de educación infantil Educación primaria
<input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º

ENSEÑANZAS DE RELIGIÓN O MEDIDAS DE ATENCIÓN EDUCATIVA

(elegir sólo UNA de las opciones)

<input type="checkbox"/> Enseñanza de Religión ▶	<u>CATÓLICA</u>	<input type="checkbox"/> MEDIDAS DE ATENCIÓN EDUCATIVA
--	-----------------	--

SERVICIOS Y PROGRAMAS QUE SOLICITA

La concesión de los servicios y programas solicitados estará condicionada a su oferta efectiva por el centro docente y en todo caso a las normas que regulen sus respectivos procedimientos de adjudicación.

Sección bilingüe (indicar idioma) ▶	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Francés	<input type="checkbox"/> Alemán
<input type="checkbox"/> Programa British Council	<input type="checkbox"/> Servicio de transporte escolar	<input type="checkbox"/> Servicio de comedor	
<input type="checkbox"/> Programa madrugadores	<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> Otro	

DECLARACIONES, AUTORIZACIONES Y FIRMAS

Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y conocen y aceptan su proyecto educativo. Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Centros, Planificación y Ordenación Educativa con la finalidad de gestionar el proceso de matriculación así como para la prestación del servicio público educativo. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión de interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación www.educa.jcyl.es

En _____, a ___ de _____ de 20__.

Progenitor o tutor 1º

Progenitor o tutor 2º

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Denominación del centro ▶	sello del centro y firma del gestor
Nombre del alumno/a matriculado ▶	
Enseñanza, curso y año académico ▶	
Fecha de matrícula ▶	