



(Ceip Sagrados Corazones) - (470036076)

(Av. Santiago Hidalgo, 11)
(C.P. 47200.) (Valoria la Buena) (Valladolid)
(983502182) (fax) (47003076@educa.jcyl.es)

(foto)

(logo centro)

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

(Curso-etapa)
(2020-2021.)

ALUMNO/A	Identificativos	Apellido 1	Apellido 2	Nombre	
		DNI / NIE	Sexo	Fecha de nacimiento	
			Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>		
	Nacimiento	País		Provincia	
		Localidad		Nacionalidad	
	Domicilio	Provincia		Código Postal	
		Dirección		Teléfono fijo del domicilio	
Familiares	¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido?		Orden que ocupa entre los hermanos/as:		
	En caso de ser familia numerosa				
	Número de título:	/	Fecha de caducidad:		
Sanitarios	Número de la Seguridad Social, si dispone de él				
	Entidad de seguro médico	Número de tarjeta sanitaria			
Contacto	Teléfono móvil del alumno/a		Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es)		
Centro de procedencia	Nombre del centro en que está ACTUALMENTE escolarizado		Provincia		
	Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado				
PROGENITORES / TUTORES	1º	<input type="checkbox"/> Padre	Apellido 1	Apellido 2	
		<input type="checkbox"/> Madre	DNI / NIE	Teléfono móvil	
		<input type="checkbox"/> Tutor legal	¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo)		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)
		<input type="checkbox"/> Institución	Titulación	Profesión	Fecha de nacimiento
	Sólo para el primer acceso al centro ▶				
2º	<input type="checkbox"/> Padre	Apellido 1	Apellido 2	Nombre	
	<input type="checkbox"/> Madre	DNI / NIE	Teléfono móvil		
	<input type="checkbox"/> Tutor legal	¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo)		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)	
		Titulación	Profesión	Fecha de nacimiento	
	Sólo para el primer acceso al centro ▶				
Otra persona autorizada (urgencias o recogida)	Parentesco	Apellido 1	Apellido 2	Nombre	
		DNI / NIE	Teléfono móvil		

NO ESCRIBIR EN ESTA ZONA
ESPACIO PARA EL RESGUARDO

CURSO EN QUE SE MATRICULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA

Segundo ciclo de educación infantil: 1º 2º 3º Educación primaria: 1º 2º 3º 4º 5º 6º

**Espacio para la configuración académica
por el centro docente, u otra información de carácter
académico.**

ENSEÑANZAS DE RELIGIÓN O VALORES SOCIALES Y CÍVICOS

(Sólo en caso de matrícula en Educación Primaria) (elegir sólo UNA de las opciones)

Enseñanza de Religión ▶
(Indicar cuál, según las ofertadas por el centro)

Valores Sociales y Cívicos

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) ▶ Inglés Francés Alemán

Programa British Council

Servicio de transporte escolar

Servicio de comedor

Programa madrugadores

Otro

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 Política Educativa Escolar 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 ▶
Nombre del alumno/a matriculado ▶
Enseñanza, curso y año académico ▶
Fecha de matrícula ▶

sello del centro
y
firma del gestor