



Castilla-La Mancha

Consejería de Educación y Ciencia

IMPRESO DE MATRÍCULA EN CENTROS EDUCATIVOS SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS E. INFANTIL Y E. PRIMARIA CURSO 2017 / 2018

Fecha y lugar de presentación de la solicitud.

Sello del Centro

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

Form fields for student data: Nombre, DNI - NIE - Pasaporte, Número de Identificación Escolar, Primer Apellido, Segundo Apellido, Fecha Nacimiento, Municipio de Nacimiento, Provincia de Nacimiento, Familia Numerosa, Localidad Nacimiento, Pais de Nacimiento, NACIONALIDAD.

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES

Form fields for tutor data: TUTOR/A 1 and TUTOR/A 2, including Nombre, DNI - NIE - Pasaporte, NACIONALIDAD, Primer Apellido, Segundo Apellido, correo electrónico.

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR

Form fields for family address: Calle, Avenida, Plaza..., Nº, Portal, Piso, Puerta, Municipio, Provincia, Cod. Postal, Teléfono, Teléfono Urgente.

IMPORTANTE: Si los datos anteriores contienen errores, solicite la hoja de modificación de datos personales para corregirlos.

DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR

DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ACTUAL (cuando el cambio de centro se realiza iniciado el curso escolar)

El solicitante durante el curso 20___/20___ estuvo matriculado en el curso ___ de ___ en el centro ___ de la localidad ___, provincia de ___.

D./Dña. _____ y D./Dña _____

como padre, madre o tutor/a legal del alumno/a, mediante este impreso, formaliza su matrícula en el centro en el curso 2017 / 2018, para cursar las enseñanzas de:

E. Infantil

Table with 3 columns: 1º (3 años), 2º (4 años), 3º (5 años). Each cell contains a checkbox.

E. Primaria

Table with 6 columns: 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º. Each cell contains a checkbox.

Nota: En el caso de que el alumno vaya a cursar la asignatura de Religión, deberá cumplimentar y presentar el correspondiente impreso de solicitud que será facilitado en Secretaría.

Solicita que el alumno o alumna pueda disfrutar de los servicios de: Comida de mediodía Aula matinal

En _____, a _____, de _____, de _____ Firma

De conformidad con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), la Consejería de Educación de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado y pasarán a formar parte del fichero "delphos-alumnos", inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos.

SR. DIRECTOR DEL CENTRO DOCENTE: CEIP CIUDAD DE AQUISGRÁN- Toledo