



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación



MATRÍCULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA

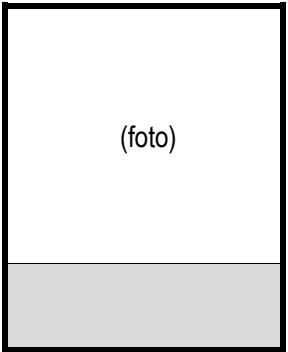
en enseñanzas sostenidas con fondos públicos de
2º CICLO ED. INFANTIL Y ED. PRIMARIA

CRA Ribera de Cañedo - (37009829)

C/ Pozo del Campo, 22-24

37797 Calzada de Valdunciel - Salamanca

Tlf: 923310019 - Fax: 923310019 - <http://craiberadecanedo.centros.educa.jcyl.es/sitio/>



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

--	--	--	--	--	--	--	--

ALUMNO/A	Identificativos	Apellido 1	Apellido 2	Nombre		
		DNI/NIE	Sexo	Fecha de nacimiento		
		<input type="text"/>	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		
	Nacimiento	País	Provincia	Localidad		
				Nacionalidad		
	Domicilio	Provincia	Localidad	Código Postal		
		Dirección	Teléfono fijo del domicilio			
			<input type="text"/>			
Familiares	¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido? <input type="text"/>		Orden que ocupa entre los hermanos/as: <input type="text"/>			
	En caso de ser familia numerosa					
	Número de título: <input type="text"/>		Fecha de caducidad: <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"/>			
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		
	Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado					
	Segundo ciclo de educación infantil		Educación primaria			
	<input type="checkbox"/> 1º	<input type="checkbox"/> 2º	<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) <input type="checkbox"/>		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)	
			<input type="text"/>		<input type="text"/>	
		Sólo para el primer acceso al centro ▶		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"/>		
		¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo) <input type="checkbox"/>		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)		
		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
	Sólo para el primer acceso al centro ▶		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"/>			

**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

AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

AUTORIZO al alumno/a a que se refiere la presente solicitud a participar en las actividades complementarias que organice el Centro y que se lleven a cabo durante el horario lectivo en el entorno de las localidades del CRA.

NOTA: Sobre esta autorización se podrán ejercer los derechos de rectificación y cancelación, ante la Dirección del Centro.

AUTORIZO la grabación y difusión de las imágenes de mi hijo/-a en los términos indicados: SI
 NO

AUTORIZACIÓN DE GRABACIÓN Y DIFUSIÓN DE IMÁGENES

La captación de imágenes de los alumnos y su utilización en la página Web del centro, la revista escolar o en proyectos desarrollados con fines estrictamente educativos, no lucrativos y de información, durante los cursos académicos en que permanezca en el Centro precisa de la autorización paterna/materna.

NOTA: Sobre esta autorización se podrán ejercer los derechos de rectificación y cancelación, ante la Dirección del Centro.

AUTORIZO la grabación y difusión de las imágenes de mi hijo/-a en los términos indicados: SI
 NO

AVISOS DE SALUD (Enfermedad, alergias e intolerancias a medicamentos y/o alimentos)

ENSEÑANZAS DE RELIGIÓN O MEDIDAS DE ATENCIÓN EDUCATIVA / VALORES SOCIALES Y CÍVICOS

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

Enseñanza de Religión ▶ Católica Valores Sociales y Cívicos (Ed. Primaria)

Nº IAPA _____ MODELO _____

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.

Por la firma del presente documento se AUTORIZA a la Consejería de Educación a almacenar y codificar la información aportada en un fichero automatizado de datos de carácter personal destinado al mantenimiento de la información necesaria para la gestión administrativa y académica, pudiendo ser utilizado por las administraciones educativas en el ámbito de sus competencias así como en otros procedimientos administrativos en los que fueran requeridos, de conformidad con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos y en los artículos 11.1 y 41.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Es posible ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Política Educativa Escolar

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