



CEIP Puente de Simancas - (47011425)

C/Comuneros de Castilla s/n
47130 Simancas Valladolid
47011425@educa.jcyl.es

(foto)

Curso:
2022/2023

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	
			Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>		
	Nacimiento	País	Provincia	Localidad	
				Nacionalidad	
	Domicilio	Provincia	Localidad	Código Postal	
		Dirección	Teléfono fijo del domicilio		
FAMILIARES	Familiares	¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido? <input type="checkbox"/>		Orden que ocupa entre los hermanos/as: <input type="checkbox"/>	
		En caso de ser familia numerosa			
		Número de título: <input type="checkbox"/>	/ <input type="checkbox"/>	/ <input type="checkbox"/> Fecha de caducidad: <input type="checkbox"/>	
SANITARIOS	Sanitarios	Número de la Seguridad Social, si dispone de él			
		Entidad de seguro médico	Número de tarjeta sanitaria		
CONTACTO	Contacto	Teléfono móvil del alumno/a		Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es)	
				@...	
Centro de procedencia	Centro de procedencia	Nombre del centro en que está ACTUALMENTE escolarizado		Localidad	
		Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado		Provincia	
		<input type="checkbox"/> Segundo ciclo de educación infantil <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> Educación primaria <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="checkbox"/> Institución	¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo) <input type="checkbox"/>		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)	
		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) <input type="checkbox"/>		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

1º

Educación primaria

3º

5º

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

ENSEÑANZAS DE RELIGIÓN O ATENCIÓN EDUCATIVA

(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)

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) ▶

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 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 ▶

Nombre del alumno/a matriculado ▶

Enseñanza, curso y año académico ▶

Fecha de matrícula ▶

sello del centro
y
firma del gestor