



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación



MATRÍCULAY CONFIGURACIÓN ACADÉMICA

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

C.E.I.P. EL PEÑASCAL - 40003290

C/ Santa Teresa de Jesús, 17

40004 - SEGOVIA

Teléfono: 921420842 Fax: 921423119 Correo electrónico: 40003290@educa.jcyl.es

(foto)

Curso:

Año acad. 2023/24

Nº de solicitud adjudicada en el proceso de admisión

(sólo nuevos alumnos/as)

ALUMNO/A

Identificativos	Apellido 1	Apellido 2	Nombre
	DNI/NIE <input type="text"/>		Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Fecha de nacimiento <input type="text"/>
Nacimiento	Pais	Provincia	Localidad
	Provincia	Localidad	Código Postal <input type="text"/>
Domicilio	Dirección		Teléfono fijo del domicilio <input type="text"/>
	¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido? <input type="text"/>		Orden que ocupa entre los hermanos/as: <input type="text"/>
Familiares	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 <input type="text"/>		Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es) <input type="text"/>
	Nombre del centro en que está ACTUALMENTE escolarizado		Localidad
Centro de procedencia	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

2º

Otra persona autorizada
(urgencias o recogida)

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

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)

<input type="checkbox"/> Enseñanza de Religión ▶ <i>(Indicar cuál, según las ofertadas por el centro)</i>	<input type="checkbox"/> 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 ▶
Nombre del alumno/a matriculado ▶
Enseñanza, curso y año académico ▶
Fecha de matrícula ▶

sello del centro
y
firma del gestor