

## Solicitud de Matrícula en los Escuelas Municipales de Educación Infantil



Número de registro

### OBSERVACIONES

- ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.
- ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA EL FIRMANTE.

### 1. Datos del menor

Nombre y Apellidos				Fecha de Nacimiento	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
Teléfono (1)	Teléfono (2)	Sexo	Nacionalidad		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Domicilio		Localidad	Código Postal	Provincia	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

### 2. Datos familiares

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE O TUTOR LEGAL	DNI / NIE
<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE O TUTORA LEGAL	DNI / NIE
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 3. Datos de renovación de matrícula

- |   |   |
|---|---|
| CENTRO INFANTIL SOLICITADO              | SERVICIOS QUE SOLICITA                        |
| <input type="checkbox"/> ALTO SOL       | <input type="checkbox"/> SERVICIO CON COMEDOR |
| <input type="checkbox"/> NUEVO AMANECER | <input type="checkbox"/> SERVICIO SIN COMEDOR |
|   | <input type="checkbox"/> PROGRAMA EDUCATIVO   |

### 4. Documentación para formalizar matrícula

- INFORME SANITARIO ACREDITATIVO DE LA SITUACION DEL MENOR
- FOTOCOPIA DE LA TARJETA DE LA SEGURIDAD SOCIAL O SEGURO MÉDICO DONDE SE ENCUENTRE INSCRITO EL MENOR
- FOTOCOPIA DE LA CARTILLA DE VACUNACIONES
- TRES FOTOCOPIAS TAMAÑO CARNET
- FOTOCOPIA DEL NÚMERO DE CUENTA BANCARIA PARA DOMICILIAR EL PAGO

**Declaro que son ciertos cuantos datos figuran en esta solicitud, así como la documentación que se adjunta y para que conste lo firmo.**

Firma,

En Villaquilambre, a            de            de

**Al Sr. Alcalde del Ayuntamiento de Villaquilambre**

Autorizo el uso de los datos que se aportan para su almacenaje y tratamiento, con fines exclusivamente de registro, estadística y/o estudios relacionados con fines para el que han sido recabados (Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Caracter Personal).

Autorizo al Ayuntamiento de Villaquilambre a obtener la información de forma directa o por medios telemáticos que estime precisa para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos necesarios para la resolución.