

# CÓMO CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD DE ADMISIÓN

- **RECOMENDAMOS LA SOLICITUD ONLINE**  
puede optar por cumplimentar de manera telemática: [Aquí toda la información](#)  
en “secretaría virtual”  
*Si no dispone de Clave iANDE o certificado digital puede realizarlo de forma presencial*
- **¿Dónde recoger la solicitud?**
  - En secretaría de nuestro colegio de 9:30 a 11:00 lunes, miércoles y viernes.
  - Descargando desde la web ([documento rellenable e imprimible](#))
- A continuación os explicamos brevemente cómo cumplimentar cada campo



<b>1</b>	<b>DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA</b>		
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>		DNI/NIE	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)
MUNICIPIO DE NACIMIENTO	PROVINCIA DE NACIMIENTO	PAIS DE NACIMIENTO (sólo personas extranjeras)	
TELÉFONOS DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO	



1. Todos los datos del solicitante

<b>2</b>	<b>DATOS DE LAS PERSONAS QUE OSTENTAN LA GUARDA Y CUSTODIA</b> (Si el/la alumno/a es menor de edad) (Con quienes conviva el alumno/a y tengan atribuida su guarda y custodia)		
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 1		DNI/NIE	
TELÉFONO DE CONTACTO:	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:	RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal):	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 2		DNI/NIE	
TELÉFONO DE CONTACTO:	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:	RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal):	



2. Personas que ostentan la custodia con sus datos de contacto

<b>3</b>	<b>EXPONE</b>
Que durante el curso actual el alumno o alumna se encuentra matriculado/a en:	
DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE	
MUNICIPIO	PROVINCIA
CURSO	ETAPA



3. Si se está matriculado/a en una escuela infantil de primer ciclo (0 a 3) o bien procede de otro colegio en el que ya se está matriculado/a

<b>4</b>	<b>SOLICITA</b>
Ser admitido/a para el curso 20 / 20 en el centro docente:	
DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE QUE SOLICITA PRIORITARIAMENTE	MUNICIPIO
En la enseñanza y curso (Marcar con una X la casilla correspondiente y cumplimentar, en su caso, los datos relativos a perfil y modalidad)	
SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL	3 AÑOS <input type="checkbox"/> 4 AÑOS <input type="checkbox"/> 5 AÑOS <input type="checkbox"/>
EDUCACIÓN PRIMARIA	1° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> 3° <input type="checkbox"/> 4° <input type="checkbox"/> 5° <input type="checkbox"/> 6° <input type="checkbox"/>
PERÍODO DE FORMACIÓN BÁSICA EN AULA ESPECÍFICA O PFTVAL	<input type="checkbox"/>
EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA	1° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> 3° <input type="checkbox"/> 4° <input type="checkbox"/>
BACHILLERATO. MODALIDAD:	1° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/>



4. Centro solicitado y nivel

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIE



En todas las páginas hay que poner datos

5 OTROS CENTROS SOLICITADOS SUBSIDIARIAMENTE			
De no ser admitido/a en el referido centro, solicita su admisión por orden de preferencia en los siguientes centros docentes. (Los espacios sombreados serán cumplimentados por la Administración):			
1	CÓDIGO	DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE	MUNICIPIO
	SI SOLICITA LA ADMISIÓN EN 1º DE BACHILLERATO, INDICAR LA MODALIDAD QUE SOLICITA: _____		
2	CÓDIGO	DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE	MUNICIPIO
	SI SOLICITA LA ADMISIÓN EN 1º DE BACHILLERATO, INDICAR LA MODALIDAD QUE SOLICITA: _____		
3	CÓDIGO	DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE	MUNICIPIO
	SI SOLICITA LA ADMISIÓN EN 1º DE BACHILLERATO, INDICAR LA MODALIDAD QUE SOLICITA: _____		
4	CÓDIGO	DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE	MUNICIPIO
	SI SOLICITA LA ADMISIÓN EN 1º DE BACHILLERATO, INDICAR LA MODALIDAD QUE SOLICITA: _____		
En aplicación del artículo 25.4 de la Orden de admisión, en caso de no obtener plaza en ninguno de estos centros, solicito la admisión en alguno de los centros del área de influencia del centro solicitado como prioritario <input type="checkbox"/>			



5. Indicar todos los centros subsidiarios, es decir, si no obtiene plaza en el prioritario es conveniente indicar orden de preferencia.

6 PRIORIDAD EN LA ADMISIÓN (señalar con una X lo que proceda)	
<input type="checkbox"/>	Padre, madre, tutor o guardador del alumno o alumna tiene su puesto de trabajo habitual en el centro docente solicitado.
<input type="checkbox"/>	Alumnado que curse simultáneamente enseñanzas de educación secundaria y enseñanzas regladas de música <input type="checkbox"/> o de danza <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Alumnado que siga programas deportivos incluidos en los niveles del Deporte de Rendimiento de Andalucía o deportista de alto nivel o alto rendimiento de otras Comunidades Autónomas o deportista con licencia deportiva.
<input type="checkbox"/>	Traslado de la unidad familiar debido a la movilidad forzosa de cualquiera de los padres, madres, persona tutora o guardadora.
<input type="checkbox"/>	Adopción u otras medidas de protección de menores.
<input type="checkbox"/>	Discapacidad sobrevenida de cualquiera de los miembros de la unidad familiar.
<input type="checkbox"/>	Cambio de residencia derivado de actos de violencia de género.
<input type="checkbox"/>	Alumnado o familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad, víctima de terrorismo.



6. Estos casos, de prioridad en la admisión, son aquellos que no entran en baremación. Entran directamente, siempre que se oferte plaza

7 ALUMNADO CON NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO (señalar con una X lo que proceda)	
<input type="checkbox"/>	El alumno o alumna presenta necesidades educativas especiales, incluido trastorno grave en el desarrollo (art. 73 de la LOE y art. 113.2 de la LEA).
<input type="checkbox"/>	El alumno o alumna presenta altas capacidades intelectuales
<input type="checkbox"/>	El alumno o alumna precisa de acciones de carácter compensatorio.



7. Marcar la opción si se diera el caso. Se recaba la información directamente o se solicita informe de CAIT o dictámenes de escolarización (trastornos de desarrollo) o del órgano competente de la administración (discapacidad)

8	CRITERIOS DE ADMISIÓN (señalar con una X lo que proceda y cumplimentar los datos que se declaren en 8.1, 8.3 y 8.4)	Valoración																		
A tal efecto declara:		A cumplimentar por el centro docente																		
1. Que en los centros docentes en los que se solicita la admisión o en sus centros adscritos están matriculados los siguientes hermanos o hermanas del alumno o alumna:																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="53 182 428 225">APELLIDOS Y NOMBRE DEL HERMANO/A</th> <th data-bbox="428 182 665 225">CURSO Y ETAPA EDUCATIVA QUE ACTUALMENTE REALIZA</th> <th data-bbox="665 182 1021 225">CENTRO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	APELLIDOS Y NOMBRE DEL HERMANO/A	CURSO Y ETAPA EDUCATIVA QUE ACTUALMENTE REALIZA	CENTRO																	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL HERMANO/A	CURSO Y ETAPA EDUCATIVA QUE ACTUALMENTE REALIZA	CENTRO																		
En la tabla anterior se incluirán también los datos de los hijos e hijas de los cónyuges o parejas de hecho legalmente inscrita, así como de las personas sometidas a tutela o acogimiento familiar legalmente constituido.																				
2. Que opta, a efectos de valoración, por el <b>domicilio familiar</b> <input type="checkbox"/> o por el <b>lugar de trabajo</b> <input type="checkbox"/> del alumno o alumna, si es mayor de edad o solicita admisión en las enseñanzas de bachillerato, o de la persona con quien convive el alumno o alumna y tenga atribuida su guarda y custodia:																				
<table border="1"> <tr> <td colspan="2" data-bbox="53 529 800 582">Avenida/Calle/Plaza</td> <td colspan="2" data-bbox="800 529 1021 582">Número/Portal/Piso/Puerta</td> </tr> <tr> <td data-bbox="53 582 374 639">Municipio</td> <td data-bbox="374 582 621 639">Provincia</td> <td data-bbox="621 582 733 639">Código Postal</td> <td data-bbox="733 582 1021 639">Teléfono/s de contacto</td> </tr> </table>		Avenida/Calle/Plaza		Número/Portal/Piso/Puerta		Municipio	Provincia	Código Postal	Teléfono/s de contacto											
Avenida/Calle/Plaza		Número/Portal/Piso/Puerta																		
Municipio	Provincia	Código Postal	Teléfono/s de contacto																	
3. Que la unidad familiar a la que pertenecía el alumno o alumna a fecha 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediatamente anterior en dos años, estaba compuesta por _____ miembros.																				
4. Que el alumno o alumna <input type="checkbox"/> o alguna de las personas tutoras o guardadoras <input type="checkbox"/> tiene reconocido un grado de discapacidad que alcanza o supera el 33% y es inferior al 66%: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> o tiene reconocido un grado de discapacidad que alcanza o supera el 66%: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Qué número de hermanos o hermanas o menores en acogimiento en la misma unidad familiar tienen reconocido un grado de discapacidad que alcanza o supera el 33%? <input type="checkbox"/> Que el alumno o alumna presenta trastorno en el desarrollo ( <b>a considerar solo en el segundo ciclo de la educación infantil</b> ): Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																				
5. Que el alumno o alumna pertenece a una familia con la condición de (marcar las opciones que corresponda): - Numerosa especial: <input type="checkbox"/> - Numerosa general: <input type="checkbox"/> - Monoparental: <input type="checkbox"/> - Ni numerosa ni monoparental en la que tiene un hermano/a: <input type="checkbox"/> (incluidas parejas de hecho legalmente inscritas y familias con hijos tutelados)																				
6. Que las personas que ostentan la guarda y custodia legal del alumno o alumna realizan actividad laboral o profesional remunerada: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																				
7. Que el alumno o alumna está matriculado en el primer ciclo de la educación infantil: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																				
8. Que el alumno o alumna ha nacido en un parto múltiple: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																				
9. Que el alumno o alumna tiene una calificación media de las materias del último curso finalizado de las enseñanzas que dan acceso al bachillerato o del primer curso finalizado de esta etapa (en el supuesto de que lo hubiera finalizado): - Mayor o igual a 9: <input type="checkbox"/> - Mayor o igual a 8 e inferior a 9: <input type="checkbox"/> - Mayor o igual a 7 e inferior a 8: <input type="checkbox"/> - Mayor o igual a 6 e inferior a 7: <input type="checkbox"/>																				
Total puntuación																				



8. Indicar apartados relacionados con criterios de admisión.

Todos estos datos se recaban directamente mediante consentimiento que se marca en la siguiente página. Si no se marca dicho consentimiento o bien los datos que ofrece el sistema no coinciden con los indicados por el solicitante, se requerirá la documentación correspondiente.

Cada caso se indica en las páginas 6 a 9 de la solicitud.

## 9 ACREDITACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS

1. A efectos de la valoración del criterio de la renta per capita anual de la unidad familiar, todas las personas mayores de dieciséis años de la unidad familiar a la que pertenecía el alumno o alumna a fecha 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediatamente anterior en dos años, **DECLARAN** responsablemente que cumplen sus obligaciones tributarias y **AUTORIZAN** la consulta de datos tributarios:

NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	NIF/NIE	FIRMA(*)

(\*) Deben firmar la autorización todas las personas que componen la unidad familiar

2. A efectos de acreditación del criterio de discapacidad, deberá marcar la circunstancia declarada y, en su caso, cumplimentar los datos que correspondan:

Discapacidad de alguna persona guardadora:

Apellidos y nombre de la persona con discapacidad	Fecha y provincia de nacimiento	DNI

Discapacidad de algún hermano/a o menor en acogimiento:

Apellidos y nombre de la persona con discapacidad	Fecha y provincia de nacimiento	DNI

3. Los datos declarados se justifican adjuntando la documentación que se recoge en el reverso (**marcar con una X lo que proceda, ver reverso**):

- ACREDITACIÓN DE DEPORTISTA DE ALTO NIVEL O DE ALTO RENDIMIENTO DE OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS.
- ACREDITACIÓN DE DEPORTISTA CON LICENCIA DEPORTIVA EN VIGOR.
- ACREDITACIÓN DEL TRASLADO DE LA UNIDAD FAMILIAR POR MOVILIDAD FORZOSA.
- ACREDITACIÓN DE ADOPCIÓN U OTRAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE MENORES.
- ACREDITACIÓN DEL CAMBIO DE RESIDENCIA DERIVADO DE ACTOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.
- EL ALUMNO/A CUENTA CON EL DICTAMEN DE ESCOLARIZACIÓN DE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES  O AUTORIZA LA ELABORACIÓN DE DICHO DICTAMEN
- EL ALUMNO/A ACREDITA ALTAS CAPACIDADES (NO SE CONSIDERA EN SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL)  O AUTORIZA LA ELABORACIÓN DE DICHO DICTAMEN
- ACREDITACIÓN DE QUE EL ALUMNO/A PRECISA ACCIONES DE CARÁCTER COMPENSATORIO.
- ACREDITACIÓN DEL LUGAR DE TRABAJO Y DE LA ACTIVIDAD LABORAL (EN CASO DE QUE NO EXISTA OBLIGACIÓN LEGAL DE ESTAR DADO DE ALTA EN EL IMPUESTO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS).
- ACREDITACIÓN DE FAMILIA MONOPARENTAL POR EXISTENCIA DE ORDEN DE ALEJAMIENTO.
- ACREDITACIÓN DE VÍCTIMA DE TERRORISMO.
- ACREDITACIÓN DE ESTAR MATRICULADO/A EN PRIMER CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL.
- ACREDITACIÓN DE HABER NACIDO EN UN PARTO MÚLTIPLE.
- ACREDITACIÓN DE EXPEDIENTE ACADÉMICO.



9. No olvidar cumplimentar y firmar cada casilla de este apartado

## DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIE

## 10 DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición:

- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de domicilio familiar** a través del Instituto Nacional de Estadística, y aporto certificado de empadronamiento expedido por el Ayuntamiento correspondiente. (ver reverso)
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de lugar de trabajo y actividad laboral** a través del Instituto Nacional de la Seguridad Social o mutualidad correspondiente, y aporto la documentación acreditativa correspondiente. (ver reverso)
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de discapacidad del alumno/a, de sus padres, madres, personas tutoras o guardadoras legales o de alguno de sus hermanos o hermanas o menores en acogimiento, incluida la discapacidad sobrevinida de cualquiera de los miembros de la unidad familiar** a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporto la documentación acreditativa correspondiente. (ver reverso)
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de familia numerosa** a través de la Consejería competente en la materia, y aporto la documentación acreditativa correspondiente. (ver reverso)
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de persona integrante del Deporte de Rendimiento de Andalucía** a través del Registro del Deporte de Rendimiento de Andalucía, y aporto la documentación acreditativa correspondiente. (ver reverso)
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos del histórico de empadronamiento** a través del Instituto Nacional de Estadística, y aporto la documentación acreditativa correspondiente. (ver reverso)
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de certificado de vida laboral e informe de situación actual de la persona trabajadora** a través del Instituto Nacional de la Seguridad Social o mutualidad correspondiente, y aporto la documentación acreditativa correspondiente. (ver reverso)



10. Como se ha explicado antes, cada circunstancia declarada se va a consultar por el colegio. En caso de oponerse, deberán aportar la certificación correspondiente.

## 11 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se acompaña.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

EL ALUMNO O ALUMNA, SI ES MAYOR DE EDAD, O  
LA PERSONA QUE OSTENTA SU GUARDA Y CUSTODIA

Fdo.: \_\_\_\_\_



11. Firmar solicitud