

MATRÍCULA

SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL (Código procedimiento: 2435)

Nº Matrícula

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA

NO CUMPLIMENTE LOS ESPACIOS SOMBRÉADOS.

ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA

ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA LA PERSONA FIRMANTE

<b>1</b>	<b>DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA</b>		
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO DÍA MES AÑO		Nº DE HERMANOS/AS	SEXO V M
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO		MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL
CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO		NACIONALIDAD	
		(Marque con una X) PROVINCIA	

<b>2</b>	<b>DATOS DE LAS PERSONAS QUE OSTENTAN LA GUARDA Y CUSTODIA</b> (Con quiénes 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):	

<b>3</b>	<b>DATOS DE MATRÍCULA</b>		
CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA		MUNICIPIO	CÓDIGO
CURSO EN EL QUE SE MATRICULA		SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL	
3 AÑOS		4 AÑOS	5 AÑOS
Firma de la persona que ostenta su guarda y custodia:		El/ la Funcionario/ a:	
Fecha:		(Sello del centro docente)	

SR/ A DIRECTOR/ A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE ..... (Denominación del centro docente)

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

NOTA: Para la primera matrícula del alumnado en el centro docente se aportará documento acreditativo de la fecha de nacimiento del alumno/a.