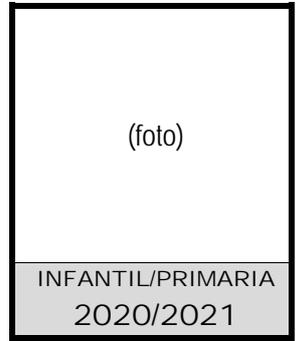




**CRA RETAMA - 40004831**  
Ctra. Cuéllar, s/n  
40216 Chañe (Segovia)  
Tlf y Fax 921 155 919. E-mail: 40004831@educa.jcyl.es



Nº de solicitud adjudicada en el proceso de admisión (sólo nuevos alumnos/as)

ALUMNO/A

**Identificativos**

Apellido 1	Apellido 2	Nombre
DNI / NIE		Sexo
<input type="text"/>		Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>
Fecha de nacimiento		
<input type="text"/>		

**Nacimiento**

País	Provincia	Localidad	Nacionalidad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Domicilio**

Provincia	Localidad	Código Postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección		Teléfono fijo del domicilio
<input type="text"/>		<input type="text"/>

**Familiares**

¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido?  Orden que ocupa entre los hermanos/as:

En caso de ser familia numerosa

Número de título:  /  /  Fecha de caducidad:

**Sanitarios**

Número de la Seguridad Social, si dispone de él

Entidad de seguro médico

Número de tarjeta sanitaria

**Contacto**

Teléfono móvil del alumno/a

Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es)

**Centro de procedencia**

Nombre del centro en que está ACTUALMENTE escolarizado

Localidad

Provincia

Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado

Segundo ciclo de educación infantil
  1º  2º  3º
  Educación primaria
  1º  2º  3º  4º  5º  6º

PROGENITORES / TUTORES

**1º**

Padre  
 Madre  
 Tutor legal  
 Institución

Sólo para el primer acceso al centro ▶

Apellido 1	Apellido 2	Nombre
DNI / NIE		Teléfono móvil
<input type="text"/>		<input type="text"/>
¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo)		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>
Titulación	Profesión	Fecha de nacimiento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**2º**

Padre  
 Madre  
 Tutor legal

Sólo para el primer acceso al centro ▶

Apellido 1	Apellido 2	Nombre
DNI / NIE		Teléfono móvil
<input type="text"/>		<input type="text"/>
¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo)		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>
Titulación	Profesión	Fecha de nacimiento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Otra persona autorizada**  
(urgencias o recogida)

Parentesco ▼

Apellido 1	Apellido 2	Nombre
DNI / NIE		Teléfono móvil
<input type="text"/>		<input type="text"/>

NO ESCRIBIR EN ESTA ZONA  
ESPACIO PARA EL RESGUARDO

## CURSO EN QUE SE MATRICULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA

<i>Segundo ciclo de educación infantil</i>	<i>Educación primaria</i>
<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 VALORES SOCIALES Y CÍVICOS

(Sólo en caso de matrícula en Educación Primaria) (elegir sólo UNA de las opciones)

<input type="checkbox"/> Enseñanza de Religión ▶ <small>(Indicar cuál, según las ofertadas por el centro)</small> _____	<input type="checkbox"/> Valores Sociales y Cívicos
--	---

## 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 Política Educativa Escolar 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](http://www.tramitacastillayleon.jcyl.es) y en el Portal de Educación [www.educa.jcyl.es](http://www.educa.jcyl.es)

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

*Progenitor o tutor 1º*

*Progenitor o tutor 2º*

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

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

Denominación del centro ▶	sello del centro y firma del gestor
Nombre del alumno/a matriculado ▶	
Enseñanza, curso y año académico ▶	
Fecha de matrícula ▶	