



**Junta de Castilla y León**

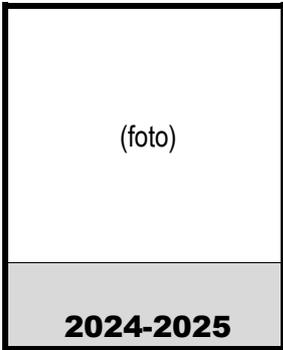
Consejería de Educación



**MATRÍCULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA**  
en enseñanzas sostenidas con fondos públicos de  
**EDUCACIÓN INFANTIL Y EDUCACIÓN PRIMARIA**

**CEIP INFANTES DE LARA - 42003451**

c/ Santa Teresa de Jesús 13  
42003 SORIA.  
975226283 e-mail42003451@educa.jcyl.es



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

--	--	--	--	--	--	--	--

<b>ALUMNO/A</b>	<b>Identificativos</b>	Apellido 1 DNI / NIE	Apellido 2	Nombre	Sexo Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento
	<b>Nacimiento</b>	País		Provincia	Localidad	Nacionalidad
	<b>Domicilio</b>	Provincia		Localidad	Código Postal	
		Dirección			Teléfono fijo del domicilio	
	<b>Familiares</b>	¿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:	
	<b>Sanitarios</b>	Número de la Seguridad Social, si dispone de él				
	Entidad de seguro médico		Número de tarjeta sanitaria			
<b>Contacto</b>	Teléfono móvil del alumno/a			Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es)		
	Nombre del centro en que está ACTUALMENTE escolarizado			Localidad	Provincia	
<b>Centro de procedencia</b>	Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado					
	— Primer ciclo Ed. Infantil —		— Segundo ciclo Ed. 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			

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

**NO ESCRIBIR EN ESTA ZONA**  
**ESPACIO PARA EL RESGUARDO**

## CURSO EN QUE SE MATRICULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA

<span style="font-size: small;">— Primer ciclo Ed. Infantil —</span> <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º	<span style="font-size: small;">— Segundo ciclo Ed. Infantil —</span> <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º	<span style="font-size: small;">— Educación Primaria —</span> <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º
---	--	--

**ENSEÑANZAS DE RELIGIÓN O MEDIDAS DE ATENCIÓN EDUCATIVA** (Sólo para segundo ciclo de Ed. Infantil y Ed. 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"/> MAED
--	-------------------------------

## 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 e Infraestructuras 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	▶
Nombre del alumno/a matriculado	▶
Enseñanza, curso y año académico	▶
Fecha de matrícula	▶

sello del centro  
y  
firma del gestor