XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA
C.E.I.P. do "CASTRILLÓN-COIRO"
Castrillón-Coiro, s/n 36947 CANGAS
Teléfono/Fax: 986 301273 e-mail: ceip.castrillon.coiro@edu.xunta.es

C.E.I.P. CASTRILLÓN
SOLICITUDE DE ADMISIÓN 2014-2015
CÓDIGO DO PROCEDEMENTO:ED550B

Pegar foto

SOLICITUDE Nº:

DATOS DA ALUMNA OU ALUMNO

1º APELIDO:	2º APELIDO:	NOME:

Data nacemento:	Sexo				D.N.I./Pasaporte/Tarxeta residencia:
	HOME		MULLER		

Lugar de nacemento:	Nacionalidade:
Concello de:	
Provincia de:	

APELIDOS E NOME DO PAI/TITOR:	D.N.I./PASP./TARX RESIDENCIA
APELIDOS E NOME DO NAI/TITORA:	D.N.I./PASP./TARX RESIDENCIA

TELÉFONO/S			

e.mail:

EXPÓN: Que durante o ano 2013/2014 está cursando/cursou estudos de Educ..... no nivel (curso) .....no.....

SOLICITA:

Ser admitido/a o vindeiro curso 2014/2015 como alumno/a do **C.E.I.P. Castrillón** en:

	EDUC. INFANTIL		4º (3 anos)		5º (4 anos)		6º (5 anos)					
	EDUC. PRIMARIA		1º		2º		3º		4º		5º		6º

Opta a unha praza para alumnado con necesidades específicas de apoio educativo?		SI		NON

Para tal efecto **DECLARA**:

1	**O seu domicilio familiar atópase en:**	C.Postal:	Concello:	
	Rúa/praza:			
	- Domicilio familiar na área de influencia do centro		6	
	- Domicilio familiar está en áreas limítrofes á área de influencia do centro		3	
	- Lugar de traballo do pai/nai está na área de influencia do centro		4	
	- Lugar de traballo do pai/nai está en áreas limítrofes á área de influencia do centro		2	
2	O pai/nai ou titor/a é traballador no centro		3	
3	**No CEIP Castrillón están matriculados os seguintes irmáns ou irmás:**			
	1		8	
	2		2	
	3		2	
4	**A renda familiar percibida pola unidade familiar do solicitante no exercicio de 2012 foi de** (suma das casiñas 455+465)			
	- Inferior a 0,5 veces o IPREM		3	
	- Igual ou superior a 0,5 e inferior a 0,75 veces o IPREM		2	
	- Igual ou superior a 0,75 e inferior ao IPREM		1	
	- Igual ou superior ao IPREM		0	
5	**Por condición de familia numerosa:**			
	- Familia numerosa de categoría especial		3	
	- Familia numerosa de categoría xeral		2	
	- Familia monoparental		2	
6	**Por concorrencia de discapacidade igual ou superior ao 33%**			
	- O solicitante padece minusvalidez física, psíquica ou sensorial		4	
	- O pai, nai,titor/a padece algún tipo de discapacidade		3	
	- Algunha irmá ou irmán presenta algunha discpacidade		1	

No suposto que non sexa admitido/a no CEIP Castrillón, solicito ser admitido/a, por orden de prioridade:

1		2		3	

LEXISLACIÓN APLICABLE:

- Decreto 254/2012 do 13 de decembro (DOG 26/12/2012)
- Orde do 12 de marzo de 2013 (DOG 15/03/2013)

En Castrillón-Coiro a .....de marzo de 2014

Asdo pai ou titor legal: Asdo nai ou titor legal:

Autorizo a Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, de conformidade co artigo 2 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e coa Orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza do 7 de xullo de 2009 que o desenvolve, para a consulta dos datos de identidade do solicitante no sistema de verificación de datos de identidade do Ministerio de Facenda e Administracións Públicas, só aos únicos efectos de optar aos servizos complementarios de comedor e/ou transporte escolar. • SI ◯ NON (Neste caso achegarase a documentación correspondente)
Autorizo a Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, de conformidade co artigo 3 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e coa Orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza do 7 de xullo de 2009 que o desenvolve, para a consulta dos datos de residencia do solicitante no sistema de verificación de datos de residencia do Ministerio de Facenda e Administracións Públicas, só aos únicos efectos de optar aos servizos complementarios de comedor e/ou transporte escolar. • SI ◯ NON (Neste caso achegarase a documentación correspondente)
En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais recollidos nesta solicitude se incorporarán a un ficheiro para o seu tratamento, coa finalidade da xestión deste procedemento. Vostede pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na lei mediante un escrito dirixido a este centro directivo como responsable do ficheiro.

AUTORIZACIÓN PARA QUE A CONSELLERÍA DE CULTURA, EDUCACIÓN E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA LLE POIDA SOLICITAR DATOS TRIBUTARIOS Á AXENCIA TRIBUTARIA RELATIVOS AO NIVEL DE RENDA (IRPF) E AO DOMICILIO FISCAL

AUTORIZO á Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria a lle solicitar á Axencia Estatal da Administración Tributaria información de natureza tributaria, para ser tida en conta no proceso de admisión de alumnado en centros docentes sostidos con fondos públicos, de conformidade co establecido no punto 10 do artigo 84 da Lei orgánica 2/2006, do 3 de maio, de educación; e nos artigos 95.1, punto k e 95.2 da Lei 58/2003, do 17 de decembro, xeral tributaria.

INFORMACIÓN TRIBUTARIA AUTORIZADA:
- Domicilio fiscal das/dos asinantes, no ano no que se solicita praza.
- Datos que posúa a Axencia Estatal de Administración Tributaria sobre a renda das persoas físicas correspondentes ao exercicio fiscal anterior en dous anos ao ano natural en que se tramita a presente solicitude de admisión de alumnado en centros docentes sostidos con fondos públicos.

RELACIÓN DE TODOS OS DECLARANTES DA UNIDADE FAMILIAR (*)

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF	SINATURA

(*) Tanto que se opte por unha tributación conxunta como individual, a autorización concederase por ambos os dous cónxuxes.

IMPORTANTE: Se existe algún dato médico a ter en conta, gostaríanos coñecelo. É moi importante para nós e para o seu fillo/a

ALERXIAS							
	Alimentaria (_____)		Medicamentos (_____)		Plantas (_____)		Outras (_____)
DISFUNCIÓNS ORGÁNICAS:(especificar)(_____)							
DISFUNCIÓNS ÓSEAS, MUSCULARES OU ARTICULARES (_____)							
ENFERMIDADES CRÓNICAS QUE PRECISEN PERIODOS DE HOSPITALIZACIÓN: (_____)							
OUTRAS: (_____)							

Don/dona (pai/nai/titor-a)_____
Con D.N.I. nº_____, autorizo a calquera traballador/a deste Centro a que no caso de enfermidade, accidente ou calquera continxencia extraordinaria, traslade a (nome do alumno/a)_____ a un centro sanitario se fose preciso e de non ser así, ao domicilio familiar.
Neste caso, e de ser grave, agradecería que se poñan en contacto conmigo en calqueira destes teléfonos:
TELÉFONO PARTICULAR:_____
TELÉFONO DE TRABALLO:_____ (indica-lo nome da persoa pola que temos que preguntar)_____
OUTROS TELÉFONOS DE INTERESE:_____

Castrillón-Coiro , a de marzo de 2.014

Asdo._____

NOTA: este impreso debe ser cuberto e asinado polo pai/nai ou titor/a do alumno/a

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA
C.E.I.P. do "CASTRILLÓN-COIRO"
Castrillón-Coiro, s/n 36947 CANGAS
Teléfono/Fax: 986 301273 e-mail: ceip.castrillon.coiro@edu.xunta.es

RELIXIÓN CATÓLICA-ACTIVIDADES ALTERNATIVAS

De acordo co establecido no Decreto 130/2007, do 28 de xuño, os pais ou titores dos/as alumnos/as manifestarán a elección de ensino de relixión e moral católica ou de actividades alternativas relacionadas coas ensinanzas das áreas do correspondente ciclo.

Don/dona_____

Pai/nai ou titor/a do alumno/a_____

De ____Nivel, en aplicación da normativa vixente, desexa que o seu fillo/a

☐ RECIBA ENSINO DA RELIXIÓN E MORAL CATÓLICA

☐ RECIBA ENSINO DE ACTIVIDADES ALTERNATIVAS AO ENSINO DA RELIXIÓN

(Poñer un X no lugar que interese)

SERVIZO DE TRANSPORTE ESCOLAR

Ten previsto que o seu fillo/a utilice o servizo de transporte escolar:

☐ Si ☐ Non

Se contesta afirmativamente, indique a parada :

	Estación de autobuses		**Cruceiro**		Campo de Fútbol
	Casa do Mar (Avda de Marín)		**Costeira**		Reboredo
	Serra (Centro de Benestar Social)		**Carballal**		Avda de Lugo
	Esp. Santo		**Parada**		
			Outeiro		

(De selo caso, poñer un X na parada a utilizar)

SERVIZO DE COMEDOR ESCOLAR

Ten previsto que o seu fillo/a utilice o servizo de comedor escolar:

☐ Si ☐ Non

AUTORIZACIÓN Á PUBLICACIÓN DE IMAXE

Don/dona:_____con DNI:_____

Pai/nai/titor/titora de:_____

Matriculado en_____de Educación_____

AUTORIZO ó CEIP Castrillón e ó profesorado do Centro á publicación da imaxe do meu fillo/a nun recurso educativo en liña, na páxina web, na revista do Centro ou en calquera outra publicación de carácter didáctico.

Todo elo estará suxeito, exclusivamente, a un uso didáctico e non comercial. As accións, productos e utilidades derivadas da súa utilización non poderán, en consecuencia, xerar ningún tipo de lucro persoal. Por todo isto, así mesmo dou o meu consentimento para que dada a natureza e obxecto dos usos anteriores a súa imaxe poida ser cedida a terceiros, sempre que dita cesión se axuste ás condicións expresadas nos parágrafos anteriores.

Castrillón-Coiro , a de marzo de 2.014

Asdo._____

CUESTIONARIO PARA AS FAMILIAS DO ALUMNADO DE EDUCACIÓN INFANTIL

Don/dona……..como pai, nai ou titor ou titora legal do alumno/a…….., responde a seguinte cuestión:

¿Cal é a lingua materna do seu fillo ou filla?

☐ Galego ☐ Castelán

ESPERTA CON NÓS

A ANPA "Fornobedo" do CEIP Castrillón e coa finalidade de conciliar a vida laboral e familiar ten programado de 07:45 h a 9:15 h. unha actividade "Esperta con nós" destinada a aquelas familias que precisen que os seus fillos/as sexan atendidos no Centro neste horario.

☐ Estou interesado ☐ Non estou interesado

DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA NECESARIA:

- Solicitude de ingreso (recóllese no Centro)
- Fotocopia completa do Libro de Familia.
- Fotocopia do DNI do solicitante. (se o ten expedido)
- 4 fotografías tamaño carnet (unha delas pegarase na 1ª páxina)
- Fotocopia da cartilla da Seguridade Social ou do seguro que lle corresponda ao alumno/a solicitante.
- Se é o caso, documentación xustificativa da solicitude dunha praza para alumnado con necesidades específicas de apoio educativo. (expedida polos servizos sociais competentes que acrediten as circunstancias alegadas)
- Certificado médico que acredite:
  - Ausencia de enfermidade infecto-contaxiosa.
  - Ausencia de defecto físico ou psíquico invalidante
  - Estar ó día no cumprimento do calendario oficial de vacinacións.
  - A posesión dalgunha alerxia medicamentosa.

☐ 1.- Certificado do padrón municipal no que figuren todos os membros que conviven no domicilio familiar (solicítase no Concello)

☐ 2/3.- Certificación do Centro escolar

☐ 4.- Fotocopia da Declaración da renda do ano 2012 (conxunta ou de ser o caso a individual de cada un dos declarantes). A tal efecto constará a cantidade que resulte da suma das casiñas 455 e 465.

☐ 5.- Certificación/fotocopia do título oficial de categoría de familia numerosa en vigor.A acreditación de familia monoparental acreditarase mediante fotocopia do libro de familia, certificado de convivencia ou resolución xudicial de separación.

☐ 6.- Certificación/fotocopia que acredite o grado de minusvalía expedida pola Consellería de Traballo e Benestar ou, se é o caso, do órgano competente doutras administracións públicas.

NOTAS:

- Prazo de presentación de SOLICITUDES e DOCUMENTACIÓN: **1 ao 20 de MARZO de 2.014**
- A lista de admitidos/as e excluídos/as exporase no taboleiro de anuncios do Centro na primeira quincena de Maio.