



DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR PARA A FORMALIZACIÓN DA MATRÍCULA PRAZO → Do 21 ao 30 de xuño.

Transcorrido este prazo, entenderase que o alumnado que non formalice a matrícula, renuncia á praza.

- Anexo III-1
- Impreso de formalización de matrícula (coa autorización para excursións e saídas escolares).
- Certificado médico (informe sanitario de non padecer enfermidade infecto-contaxiosa).
- Fotocopia do boletín de vacinación (debe figurar o nome e apelidos).
- Fotocopia da tarxeta santiaria (plastificada).
- 3 fotos de tamaño carné.
- Impreso de autorización de imaxe.
- Solicitud de comedor escolar.

Protección de datos de carácter persoal

A obtención e tratamento dos datos persoais do alumnado, das nais, pais ou titores e titoras legais deste, a súa cesión duns centros a outros e a adopción de medidas que garantan a seguridade e a confidencialidade dos ditos datos sométense ao disposto na lexislación vixente en materia de protección de datos de carácter persoal. (Disposición adicional cuarta. Decreto 254/2012, do 13 de decembro, polo que se regula a admisión de alumnado en centros docentes sostidos con fondos públicos que imparten as ensinanzas de segundo ciclo de educación infantil, de educación primaria, de educación secundaria obrigatoria).

FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA

1. DATOS PERSOAIS DO/A ALUMNO/A.

APELIDOS:		NOME:
DATA NACEMENTO:	LUGAR E PROVINCIA:	NACIONALIDADE:
ENDEREZO: <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> PAI <input type="checkbox"/> NAI Rúa Nº..... PISO..... TELÉFONO:		LOCALIDADE: CONCELLO: CÓDIGO POSTAL:

2. OUTROS DATOS.

Nº DE IRMÁNS / LUGAR QUE OCUPA:	
LINGUA PREDOMINANTE: <input type="checkbox"/> GALEGO <input type="checkbox"/> CASTELÁN	
CENTRO DE PROCEDENCIA:	LOCALIDADE:
⇒ TEN AS VACINAS NORMAIS? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON.	
SOBRE A SÚA SAÚDE	
⇒ TEN A VACINA DO TÉTANOS? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON. NO CASO AFIRMATIVO, DATA DA ÚLTIMA DOSE	
⇒ PADECE ALGÚN TIPO DE ALERXIA? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON. NO CASO AFIRMATIVO, CAL?	
⇒ PADECE ALGÚN TIPO DE ENFERMIDADE? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON. NO CASO AFIRMATIVO, CAL?	
⇒ TOMA ALGÚN TIPO DE MEDICAMENTO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON. NO CASO AFIRMATIVO, CAL? DOSE? MOTIVO?	
⇒ HAI ALGUNHA CAUSA POLA QUE NON DEBA FACER XIMNASIA OU EXERCICIO FÍSICO? NO CASO AFIRMATIVO, CAL?	
⇒ SEGURO DE ENFERMIDADE AO QUE PERTENCE:	
<u>OBSERVACIÓNS:</u>	
* No caso de presentarse unha urxencia e non poder localizar a ningunha das persoas que figuran nestes impresos, e salvo indicación en contra, será trasladado ao Centro Médico máis próximo ou ao Hospital da Seguridade Social.	



FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA

3. DATOS FAMILIARES.

APELIDOS DO PAI :	NOME:	NIF:
DATA DE NACEMENTO:		
	MÓBIL:	TFNO. TRABALLO:
APELIDOS DA NAI :	NOME:	NIF:
DATA DE NACEMENTO:		
	MÓBIL:	TFNO. TRABALLO:
APELIDOS DO/A TITOR/A :	NOME:	NIF:
RELACIÓN CO/A ALUMNO/A:		
NO CASO DE URXENCIA CHAMAR A:		
⇒ PAI <input type="checkbox"/>		
⇒ NAI <input type="checkbox"/>		
⇒ OUTROS <input type="checkbox"/> ESPECIFICAR:		

⇒ CORREO ELECTRÓNICO:		
—		
—		
SINATURA:		

Cambre, de xuño do 2023.



AUTORIZACIÓN PARA EXCURSIÓNS E SAÍDAS

D/Dna
pai/nai ou titor/a legal do alumno/a.....
....., curso..... nivel de Educación Infantil/
Primaria (*Táchese o que non proceda*).

DÁ A SÚA AUTORIZACIÓN:

Para que o/a seu/súa fillo/a participe en todas as saídas / excursións / visitas e demais actividades que se realicen tanto en Infantil como en Primaria, mentres estea matriculado, relacionadas co contorno próximo ao seu centro educativo, acompañado sempre polo profesorado oportuno.

SINATURA:

Cambre, de xuño do 2023.

** De cambiar de opinión en relación coas autorizacións anteriores, pónase en contacto co/ coa titor/a para facerllo constar.*



DOCUMENTO DE FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA

DATOS DEL CENTRO

NOMBRE LOCALIDAD

DATOS DE LA/DEL ALUMNA/O SOLICITANTE

NOMBRE PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NIF

DATOS DEL PADRE

NOMBRE PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NIF

DATOS DE LA MADRE

NOMBRE PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NIF

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NIF

DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

DIRECCIÓN LOCALIDAD

CÓDIGO POSTAL PROVINCIA AYUNTAMIENTO

TELÉFONO FAX MÓVIL CORREO ELECTRÓNICO

De conformidad con lo establecido en el capítulo V de la Orden de la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria de ___ de _____ de ___ por la que se regula el procedimiento de admisión de alumnado en educación infantil, primaria y secundaria obligatoria y bachillerato en centros sostenidos con fondos públicos.

SOLICITO:

La matrícula en el centro para el curso escolar en el nivel y curso que a continuación se detallan:

EDUCACIÓN INFANTIL (2º ciclo)

Curso: 4º 5º 6º

EDUCACIÓN PRIMARIA

Curso: 1º 2º 3º 4º 5º 6º

Indicar la opción elegida:

Religión (Católica, evangélica, islámica, judía,...) Atención educativa

Solicita servicio de comedor Solicita servicio de transporte

Autorizo a la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria, de conformidad con el artículo 2 del Decreto 255/2008, de 23 de octubre, y con la Orden de la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia de 7 de julio de 2009 que lo desarrolla, para la consulta de los datos de identidad del solicitante en el sistema de verificación de datos de identidad del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, solo a los únicos efectos de optar a los servicios complementarios de comedor y/o transporte escolar.

SÍ NO (En este caso se aportará la documentación correspondiente)

Autorizo a la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria, de conformidad con el artículo 3 del Decreto 255/2008, de 23 de octubre, y con la Orden de la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia de 7 de julio de 2009 que lo desarrolla, para la consulta de los datos de residencia del solicitante en el sistema de verificación de datos de residencia del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, solo a los únicos efectos de optar a los servicios complementarios de comedor y/o transporte escolar.

SÍ NO (En este caso se aportará la documentación correspondiente)

Autorizo a la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria, de conformidad con el artículo 6 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, a solicitar a la Agencia Estatal de Administración Tributaria información de naturaleza tributaria, solo a los únicos efectos de optar a los servicios complementarios de comedor y/o transporte escolar.

SÍ NO (En este caso se aportará la documentación correspondiente)

FIRMA DEL PADRE, MADRE O REPRESENTANTE LEGAL

Lugar y fecha , de de

AUTORIZACIÓN PARA O USO DA IMAXE PÚBLICA DO ALUMNADO

Don _____ con DNI _____, na miña condición de representante legal do alumno/a _____, escolarizado/a no **CEIP PLURILINGÜE “GRAXAL”** de Cambre no curso _____ de Educación _____.

Autorizo o tratamento da súa imaxe en relación coas actividades escolares, complementarias e extraescolares promovidas polo centro ou polos responsables e autoridades educativas na páxina web ou blogue do centro ou institucional, na revista escolar, nos recordos de curso, tanto en soporte impreso como dixital, así como en medios de comunicación para os cursos nos que estea matriculado neste centro.

Así mesmo, autorizo o tratamento da imaxe en contornas, aplicacións ou ferramentas virtuais prestadoras de servizos en nube, redes sociais, ou servizos de mensaxería asociados ás actividades académicas que se levan a cabo durante o curso escolar; e autorizo a posible transferencia internacional de datos, derivada do seu uso, aos países nos que se atopen os seus servidores.

Recoñezo ter sido informado/a da posibilidade de revogación deste consentimento en calquera momento.

O pai/nai ou representante legal

(Sinatura)

SOLICITUDE DO SERVIZO DE COMEDOR PARA O CURSO 2023/2024 (novo alumnado)
1. DATOS PERSOAIS DO ALUMNO OU ALUMNA

APELIDOS:	NOME:
-----------	-------

2. DATOS DA FAMILIA

APELIDOS DO PAI:	NOME:
------------------	-------

APELIDOS DA NAI:	NOME:
------------------	-------

3. INFORMACIÓN DE CONTACTO

ENDEREZO (RÚA, N°, PISO...):

LOCALIDADE:	CONCELLO:	C.P.:
-------------	-----------	-------

☎ MÓBIL:	☎ TRABALLO:	☎ EN CASO DE URXENCIA:
----------	-------------	------------------------

CORREO ELECTRÓNICO:

4. SERVIZOS COMPLEMENTARIOS
SOLICITA: Ser admitido/a como usuario/a do comedor escolar como alumno/a deste centro no curso 2023-2024:

<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN INFANTIL:	<input type="checkbox"/> 3 ANOS (4º EI)	<input type="checkbox"/> 4 ANOS (5º EI)	<input type="checkbox"/> 5 ANOS (6º EI)			
<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN PRIMARIA:	<input type="checkbox"/> 1º CURSO	<input type="checkbox"/> 2º CURSO	<input type="checkbox"/> 3º CURSO	<input type="checkbox"/> 4º CURSO	<input type="checkbox"/> 5º CURSO	<input type="checkbox"/> 6º CURSO

Orde de preferencia para a selección e admisión de usuarios (marque e entregue a documentación do apartado correspondente)

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Informe dos Servizos Sociais do Concello. |
| <input type="checkbox"/> 2. Fotocopia (acompañada do orixinal) do Título de familia numerosa. |
| <input type="checkbox"/> 3. Fotocopia (acompañada do orixinal) da Certificación de discapacidade do alumnado igual ou superior ao 33%. |
| <input type="checkbox"/> 4. En caso de incompatibilidade demostrada dos horarios laborais do pai e da nai co horario de saída do centro deberán entregar os seguintes documentos: <ul style="list-style-type: none"> - Vida laboral. - Certificación de incompatibilidade horaria do pai e da nai. - Se son autónomos engadirán á documentación anterior os dous últimos recibos de autónomos. |

O Temple, a de de 2023

Sinatura do solicitante
PARA O PAGO DO SERVIZO:

Ao inicio do curso facilitaráselles o modelo de autodeclaración de prezos públicos, que deberán entregar no centro debidamente cumprimentado no prazo que se lles indique.

SRA. DIRECTORA DO CEIP Plurilingüe GRAXAL DE CAMBRE

----- ✂ -----

XUSTIFICANTE PARA A/O INTERESADA/O:

CEIP Plurilingüe Graxal (Cambre)	
SOLICITUDE DO SERVIZO DE COMEDOR PARA O CURSO 2023 - 2024	
APELIDOS DO ALUMNO/A	NOME DO ALUMNO/A