



## FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA

**PRAZO: do 20 ao 30 de xuño, PRESENCIALMENTE NA ESCOLA E CON CITA PREVIA**, que se solicitará nos teléfonos da escola 881 86 63 43/ 44/ 45 ou a través do correo [ceip.heroinas.salvora@edu.xunta.gal](mailto:ceip.heroinas.salvora@edu.xunta.gal)

### **Moi importante:**

Segundo o disposto no artigo 40.3 da Orde do 12 de Marzo de 2013, pola que se regula o procedemento de admisión de alumnado en centros docentes sostidos con fondos públicos, **se finalizado o prazo de matrícula non se tivese formalizado esta, teráselle por decaído no dereito á praza obtida.**

### **DOCUMENTACIÓN A CUMPRIMENTAR E ENTREGAR NA ESCOLA:**

-Anexo III-1: Impreso de formalización de matrícula, *asinado por ambos proxenitores*. [Descargar aquí](#).

-Folla de datos. [Descargar aquí](#).

-Entrevista inicial (só alumnado infantil). [Descargar aquí](#).

-Comunicación Abalar móbil. [Descargar aquí](#).

-Solicitude de transporte escolar. [Descargar aquí](#).

\*Se se marcan as paradas **Elec-Aguiño 1** ou **Elec-Aguiño 2**, tamén se cubrirá este documento. [Descargar aquí](#).

\*Se se marcan **dúas paradas diferentes por incompatibilidades horarias na conciliación da vida laboral e familiar, custodias compartidas**, etc. Presentarase esta solicitude, [descargar aquí](#), acompañada da **documentación que xustifica esta necesidade**.

-Contactos: enderezos e teléfonos (**cubrir nas dúas táboas os mesmos datos e na mesma orde**). [Descargar aquí](#).

-2 fotografías tamaño carné, unha delas pegada na folla de datos.

-2 fotocopias da tarxeta sanitaria.

-Fotocopia da cartilla de vacinas.

-Informe médico no que conste que o/a neno/a non padece enfermidade infecto contaxiosa. De ser o caso, informe de que o/a neno/a presenta algunha alerxia, intolerancia, enfermidade, etc.

-Copia dos DNI dos proxenitores (se non se entregou coa solicitude de admisión).

No caso de necesitar usar algún **servizo xestionado pola ANPA: Comedor e Plan Madruga**, e de non telo feito antes, as familias interesadas enviarán un correo a [anpaheroinasdesalvora@gmail.com](mailto:anpaheroinasdesalvora@gmail.com) indicando o número de nenos/as e os días que farían uso de cada servizo, para saber os/as interesados/as, pedir presuposto e informar do custe dos servizos.

### **AVISO:**

As familias dos/as nenos/as que empezan en 4º de Educación Infantil, están convocadas a unha reunión, o **martes 27 de xuño de 17:30 a 18:30**, e na que trataremos aspectos relacionados co inicio dos/as seus/súas fillos/as na escola, polo que recomendamos a **asistencia dun/ha único/a proxenitor/a** e agradecemos que non veñan acompañados/as dos/as nenos/as. De ser posible, e sempre que non o teñan feito antes, a entrevista inicial será entregada este día. No caso de non poder asistir, comunicarse no centro.





## ANEXO III-1

### FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA EN EDUCACIÓN INFANTIL OU EDUCACIÓN PRIMARIA

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE (proxenitora/ titora/ acolledora)							
NOME		PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NIF	
TIPO	NOME DA VÍA			NUM	BLOQ	ANDAR	PORTA
PARROQUIA				LUGAR			
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO			LOCALIDADE		
TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO					

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)							
NOME/RAZÓN SOCIAL		PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NIF	

DATOS DA OUTRA PERSOA PROXENITORA							
NOME		PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NIF	

DATOS DO/A ALUMNO/A							
NOME		PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NIF	
LUGAR DE NACEMENTO							
PAÍS	PROVINCIA	CONCELLO			LOCALIDADE		
DATA DE NACEMENTO	NACIONALIDADE			XÉNERO			

CENTRO DOCENTE (no que se matricula o alumnado)
15014261 - CEIP Heroínas de Sálvora

NIVEL	CURSO					
<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN INFANTIL (2º ciclo)	<input type="checkbox"/> 4º	<input type="checkbox"/> 5º		<input type="checkbox"/> 6º		
<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN PRIMARIA	<input type="checkbox"/> 1º	<input type="checkbox"/> 2º	<input type="checkbox"/> 3º	<input type="checkbox"/> 4º	<input type="checkbox"/> 5º	<input type="checkbox"/> 6º
Materias específicas	<input type="checkbox"/> Atención educativa			<input type="checkbox"/> Relixión Católica		
	<input type="checkbox"/> Relixión Evanxélica					

INDIQUE AS MATERIAS ELIXIDAS (só en EP)	
Materias de libre configuración do centro	

SERVIZOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS	
<input type="checkbox"/> Comedor escolar	<input type="checkbox"/> Transporte escolar



## ANEXO III-1 (continuación)

<b>INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS</b>	
Responsable do tratamento	Xunta de Galicia. Consellería ou entidade á que se dirixe esta solicitude, escrito ou comunicación.
Finalidades do tratamento	A tramitación administrativa que se derive da xestión deste formulario e a actualización da información e contidos da Carpeta cidadá.
Lexitimación para o tratamento	O cumprimento dunha tarefa en interese público ou o exercicio de poderes públicos segundo a normativa recollida no formulario, na páxina <a href="https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos">https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos</a> e na ficha do procedemento na Guía de procedementos e servizos. Consentimento das persoas interesadas, cando corresponda.
Persoas destinatarias dos datos	As administracións públicas no exercicio das súas competencias, cando sexa necesario para a tramitación e resolución dos seus procedementos ou para que as persoas interesadas poidan acceder de forma integral á información relativa a unha materia.
Exercicio de dereitos	As persoas interesadas poderán acceder, rectificar e suprimir os seus datos, así como exercitar outros dereitos a través da sede electrónica da Xunta de Galicia ou nos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común.
Contacto delegado de protección de datos e máis información	<a href="https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais">https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais</a>
<b>Actualización normativa:</b> no caso de existir diferentes referencias normativas en materia de protección de datos persoais neste procedemento, prevalecerán en todo caso aquelas relativas ao Regulamento xeral de protección de datos.	
<b>LEXISLACIÓN APLICABLE</b>	
- Decreto 254/2012, do 13 de decembro, polo que se regula a admisión de alumnado en centros docentes sostidos con fondos públicos que imparten ensinanzas de segundo ciclo de educación infantil, educación primaria, educación secundaria obrigatoria e bacharelato (DOG núm. 245, do 26 de decembro de 2012).	
- Orde do 12 de marzo de 2013, pola que se regula o procedemento de admisión de alumnado en centros docentes sostidos con fondos públicos que imparten ensinanzas de segundo ciclo de educación infantil, educación primaria, educación secundaria obrigatoria e bacharelato (DOG núm. 53, do 15 de marzo de 2013), modificada pola Orde do 25 de xaneiro de 2017 (DOG núm. 22, do 1 de febreiro de 2017).	
<b>SINATURA DA PERSOA PROXENITORA OU REPRESENTANTE LEGAL</b>	
Lugar e data	
En _____, a ____ de _____ de ____	



DATOS DO/A ALUMNO/A:			FOTO
PRIMEIRO APELIDO:	SEGUNDO APELIDO:	NOME:	
SEXO: <input type="checkbox"/> HOME <input type="checkbox"/> MULLER	NACIONALIDADE:		
DNI, PASAPORTE,... (se o posúe)	NÚMERO TARXETA SANITARIA		
DATA DE NACEMENTO	PAIS DE NACEMENTO	PROVINCIA DE NACEMENTO	
CONCELLO DE NACEMENTO		LOCALIDADE DE NACEMENTO	
TELÉFONO DE URXENCIA <input type="checkbox"/> PAI <input type="checkbox"/> NAI <input type="checkbox"/> TITOR/A LEGAL <input type="checkbox"/> FAMILIAR		NÚMERO DE TELÉFONO DE URXENCIA	
ENDEREZO FAMILIAR			
<input type="checkbox"/> PAI <input type="checkbox"/> NAI <input type="checkbox"/> TITOR/A LEGAL <input type="checkbox"/> FAMILIAR		ENDEREZO	
PAÍS		PROVINCIA	
CONCELLO		LOCALIDADE	
CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	
DATOS FAMILIARES			
PRIMEIRO APELIDO DO/A PROXENITOR/A	SEGUNDO APELIDO DO/A PROXENITOR/A	NOME DO/A PROXENITOR/A	
DNI/PASAPORTE	TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	
LUGAR DE TRABALLO	TELÉFONO DE TRABALLO	EXTENSIÓN	
ESTUDOS	PROFESIÓN		
CORREO ELECTRÓNICO			
PRIMEIRO APELIDO DO/A OUTRO/A PROXENITOR/A	SEGUNDO APELIDO DO/A OUTRO/A PROXENITOR/A	NOME DO/A OUTRO/A PROXENITOR/A	
DNI/PASAPORTE	TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	
LUGAR DE TRABALLO	TELÉFONO DE TRABALLO	EXTENSIÓN	
ESTUDOS	PROFESIÓN		
CORREO ELECTRÓNICO			
Se vai a ser usuario/a de transporte escolar, indicar a parada:			
RUTA GRAÑA-PORTO AGUIÑO		RUTA CASTIÑEIRAS-ELECT-AGUIÑO	
<input type="checkbox"/> PORTO AGUIÑO <input type="checkbox"/> HORTA FERRER	<input type="checkbox"/> ELEC-AGUIÑO 1 <input type="checkbox"/> ELEC-AGUIÑO 2 <input type="checkbox"/> CONSERVATORIO		
<input type="checkbox"/> MURALLA <input type="checkbox"/> CERCA	<input type="checkbox"/> CASTELAO <input type="checkbox"/> CRUCE LISTRES <input type="checkbox"/> AREEIROS 1		
<input type="checkbox"/> CRUCE COUSO <input type="checkbox"/> GRAÑA 1	<input type="checkbox"/> AREEIROS 2 <input type="checkbox"/> CASTIÑEIRAS CENTRO <input type="checkbox"/> FONTESECA		
Sinala a opción que desexe:			
<input type="checkbox"/> RELIXIÓN CATÓLICA	<input type="checkbox"/> RELIXIÓN EVANXÉLICA	<input type="checkbox"/> ATENCIÓN EDUCATIVA	





## ENTREVISTA FAMILIAR INICIAL - 4º EDUCACIÓN INFANTIL

**CURSO 20\_\_ - 20\_\_**

PERSOA QUE CUBRE A ENTREVISTA:
PARENTESCO:

### DATOS PERSOAIS DO NENO/A

Nome	Apelidos
Data de nacemento	
Enderezo	Teléfono
Teléfono	Teléfono de localización durante a xornada escolar
Autobús	Parada

### DATOS FAMILIARES

Nome do pai/titor/nai/titora		Apelidos	
Idade	Profesión	Lugar de traballo	
Estudos			
E-mail			
Nome da nai/titora/pai/titor		Apelidos	
Idade	Profesión	Lugar de traballo	
Estudos			
E-mail			
Número de irmáns (incluído/a o/a alumno/a)		Lugar que ocupa entre eles/as	
Nome	Idade	Escolarízase no colexio:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Nome	Idade	Escolarízase no colexio:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Nome	Idade	Escolarízase no colexio:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Nome	Idade	Escolarízase no colexio:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Outras persoas que conviven na casa			
Responsable en caso de ausencia do/a pai/nai			Teléfono
Situación familiar <input type="checkbox"/> Vive co seu pai e a súa nai <input type="checkbox"/> Vive co seu pai <input type="checkbox"/> Vive coa súa nai <input type="checkbox"/> Outra _____			

### ESCOLARIZACIÓN ANTERIOR

Nome/s do/s centro/s	Localidade/s
A que idade se escolarizou?	Canto tempo?
En que lingua lle falaban?	



## ASPECTOS SANITARIOS

Problemas durante o embarazo ou parto <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non Cales?	
Enfermidades a miúdo, enfermidades crónicas, alerxias, etc.	
No caso de alerxia presenta certificado médico <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	
Enfermidades propias da idade	
Operacións, hospitalizacións e accidentes	
Toma algún tratamento <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	Cal?
Pode ter algún efecto secundario? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	
<input type="checkbox"/> Somnolencia <input type="checkbox"/> Reaccións cutáneas <input type="checkbox"/> Vómitos <input type="checkbox"/> Outros: _____	
É propenso/a ás hemorraxias nasais? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	
É propenso/a a marearse cando viaxa? (coche, autobús, etc.). <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	
Alteracións físicas (visión, audición, pés, etc.).	
Observacións:	

## HÁBITOS

Come <input type="checkbox"/> Só/a <input type="checkbox"/> Con axuda	Tarda en comer? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ás veces	Protesta pola comida? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ás veces
Toma biberón? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ás veces	Usa chupete? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ás veces	
Vístese e íspese: <input type="checkbox"/> Só/a <input type="checkbox"/> Con Axuda	Lava as mans: <input type="checkbox"/> Só/a <input type="checkbox"/> Con axuda	
Colabora no seu aseo xeral? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non		
Control de esfínteres: A que idade deixou de empregar cueiros de día?		E de noite?
A que hora se deita?	Cantas horas durme pola noite?	Durme sesta? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Con quen durme?		
Ten medo pola noite? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non De qué?		
Esperta moitas veces, por qué?		Precisa a luz acesa? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non

## DATOS MOTORES

Idade á que empezou a andar	
Axilidade	
Problemas motores	
Man que soe empregar	Pé que soe empregar
Observacións	



**DATOS LINGÜÍSTICOS**

Fala? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	Enténdeselle? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	Idade á que empezou a falar
Lingua/s	◆ Lingua/s empregada/s <b>entre os familiares</b> <input type="checkbox"/> Só galego <input type="checkbox"/> Só castelán <input type="checkbox"/> Maioritariamente galego <input type="checkbox"/> Maioritariamente castelán <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Outra/s:	
	◆ Lingua/s empregada/s polos <b>familiares co/a neno/a</b> <input type="checkbox"/> Só galego <input type="checkbox"/> Só castelán <input type="checkbox"/> Maioritariamente galego <input type="checkbox"/> Maioritariamente castelán <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Outra/s:	
	◆ Lingua/s empregada/s polo/a <b>coidador/a</b> <input type="checkbox"/> Só galego <input type="checkbox"/> Só castelán <input type="checkbox"/> Maioritariamente galego <input type="checkbox"/> Maioritariamente castelán <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Outra/s:	
	◆ Lingua/s empregadas polo/a <b>nen/a</b> <input type="checkbox"/> Só galego <input type="checkbox"/> Só castelán <input type="checkbox"/> Maioritariamente galego <input type="checkbox"/> Maioritariamente castelán <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Outra/s:	
	◆ Lingua/s <b>contos, tele, xogos, películas, etc</b> <input type="checkbox"/> Só galego <input type="checkbox"/> Só castelán <input type="checkbox"/> Maioritariamente galego <input type="checkbox"/> Maioritariamente castelán <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Outra/s:	
Dificultades lingüísticas <input type="checkbox"/> Articulación <input type="checkbox"/> Fluidez <input type="checkbox"/> Comprensión <input type="checkbox"/> Expresión		
Antecedentes familiares <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non		Tipo:
Observacións		

**RELACIÓNS SOCIAIS E FAMILIARES**

Coñece a algún/ha neno/a que se escolariza na escola agora ou xa está escolarizado/a? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Nome/s e curso/s _____
Teñen relación de parentesco? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non Cal? _____
No caso de non ter relación de parentesco, que relación teñen? _____
Cómo é a relación entre eles/as? _____
Xoga habitualmente con outros/as nenos/as? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ás veces Onde? _____
Cales son as súas actividades preferidas? _____
Gústalle que lle lean contos? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
“Le” contos habitualmente? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ás veces Cando? _____
Cales son os seus preferidos? (animais, princesas, tradicionais, etc.) _____
E os seus xoguetes? _____
Recolle e ordea os seus xoguetes? _____
Gústalle ver a televisión? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ás veces Cantas horas a ve ao día? _____
Que tipo de programas ve? _____
Con quen? _____



Gústalle xogar co ordenador, tablet, móbil? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	Xoga todos os días? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non Cantos días? _____
Xoga con pantallas: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	Canto tempo xoga ao día? A que tipo de xogos, aplicacións, etc.?
Contades con conexión a internet na casa? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	
De que tipo? (a través de router, fibra, dispositivo móbil, etc.). _____	
Con quen está máis tempo na casa?	
Cómo reacciona ante un problema? (caída, compartir, etc.).	
A quen recorre se ten un problema e están todos/as na casa?	
No caso de ter conflitos co/a seu/súa fillo/a, cales soen ser os motivos?	
Como actuades os/as adultos/as no caso de acontecer un conflito?	
Como actúa o/a neno/a cando se lle chama a atención?	
Ten dificultades para respectar os límites? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ás veces	
Recorre ás rabechas ou perrenchas para conseguir o que quere? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ás veces	
Como é o seu fillo/a? É unha persoa ...	
<input type="checkbox"/> Activa	<input type="checkbox"/> Creativa
<input type="checkbox"/> Atenta	<input type="checkbox"/> Imaxinativa
<input type="checkbox"/> Confiada	<input type="checkbox"/> Segura
<input type="checkbox"/> Caprichosa	<input type="checkbox"/> Ten ciumes
<input type="checkbox"/> Constante	<input type="checkbox"/> Nerviosa
<input type="checkbox"/> Alegre	<input type="checkbox"/> Ordenada
<input type="checkbox"/> Agresiva	<input type="checkbox"/> Tímida
<input type="checkbox"/> Emotiva	_____
<input type="checkbox"/> Traballadora	_____
<input type="checkbox"/> Estable	_____
<input type="checkbox"/> Decidida	_____
<input type="checkbox"/> Sociable	_____
<input type="checkbox"/> Sincera	_____
<input type="checkbox"/> Medrosa	_____
Observacións	



**XUNTA  
DE GALICIA**

CEIP HEROÍNAS DE SÁLVORA  
CÓDIGO: 15014261



Rúa Falcoeiro, 10  
15965 Aguiño (Nosa Señora do Carme). Ribeira.  
☎ 881 86 63 45 - 881 86 63 44 - 881 86 63 43  
🌐 <https://www.edu.xunta.es/centros/ceipheroïnassalvora>  
✉ [ceip.heroïnas.salvora@edu.xunta.gal](mailto:ceip.heroïnas.salvora@edu.xunta.gal)

## EXPECTATIVAS ANTE A ESCOLA

Que esperades da escola?
Hai algo que vos preocupe, inquede?
Como vos gustaría que fose a relación familia-escola?
Observacións

Aguiño, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.





## ABALAR MÓBIL

No centro empregamos a aplicación “Abalar Móbil” para que recibades nos vosos teléfonos móbiles avisos e notificacións xerais do centro. Para poder empregala deberedes descargar do PlayStore a aplicación AbalarMóbil e seguir as instrucións de instalación: (<https://www.edu.xunta.es/espazoAbalar/nova/abalarmobil>) e aseguravos de que tedes as notificacións de avisos activadas.

Se ambos proxenitores queredes estar informados, deberedes ter descargada a aplicación en ambos teléfonos móbiles e comunicar ao centro os mesmos.

Aínda que a aplicación ten máis utilidades, dende a escola só a empregaremos para enviar notificacións xerais que non lle resten autonomía ao alumnado, xa que consideramos de gran importancia que os nenos e nenas vaian adquirindo responsabilidades. Como familias poderedes empregala para xustificar as faltas de asistencia dos/as vosos/as fillos/as. E na etapa de Educación Primaria tamén se poderá empregar para solicitar reunión de titoría cos/coas mestres/as dos/as vosos/as fillos/as.

Se ao longo do curso hai algunha variación nos números de teléfono que indicaches ao centro, deberedes comunicar en secretaría dito cambio para que poidan chegarvos os avisos.

✂.....

Familia do/a alumno/a \_\_\_\_\_ que cursa \_\_\_\_\_  
de educación \_\_\_\_\_.

**SI**, desexo recibir notificacións xerais do colexio no meu teléfono móbil.

**NON** desexo recibir notificacións xerais do colexio no meu teléfono móbil, polo que serán recibidas en papel.

No caso de querer recibir notificacións, este sería o número de teléfono da proxenitora  
\_\_\_\_\_ e este o do proxenitor \_\_\_\_\_.

Aguiño, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Asdo: o/a proxenitor/a ou representante legal.

Asdo: o/a proxenitor/a ou representante legal.



## SOLICITUDE USO SERVIZO TRANSPORTE ESCOLAR PARA O CURSO 2023-24.



A disposición adicional segunda da orde do 12 de marzo de 2013, pola que se desenvolve o proceso de admisión do alumnado en centros docentes, modificada pola corrección de erros do 24 de abril de 2013, indica que o alumnado con garantía de permanencia que non teña que formalizar matrícula, deberá manifestar por escrito ao longo do mes de abril de cada ano, que solicita usar o transporte escolar. **A petición deste servizo implica o compromiso, por parte da familia solicitante, dun uso continuado, polo que non se solicitará se non se vai empregar.**

Don/a \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_  
 como proxenitor/a ou representante legal e don/a \_\_\_\_\_  
 con DNI \_\_\_\_\_ como  
 proxenitor/a ou representante legal do/a alumno/a \_\_\_\_\_  
 matriculado no curso 2023-2024 en \_\_\_\_\_ curso de  
 educación \_\_\_\_\_.

Na **ENTRADA** solicitamos o uso de transporte para o/a noso/a fillo/a na parada:

RUTA GRAÑA-PORTO AGUIÑO		RUTA CASTIÑEIRAS-ELECT-AGUIÑO		
<input type="checkbox"/> PORTO AGUIÑO	<input type="checkbox"/> HORTA FERRER	<input type="checkbox"/> ELEC-AGUIÑO 1*	<input type="checkbox"/> ELEC-AGUIÑO 2*	<input type="checkbox"/> CONSERVATORIO
<input type="checkbox"/> MURALLA	<input type="checkbox"/> CERCA	<input type="checkbox"/> CASTELAO	<input type="checkbox"/> CRUCE LISTRES	<input type="checkbox"/> AREEIROS 1
<input type="checkbox"/> CRUCE COUSO	<input type="checkbox"/> GRAÑA 1	<input type="checkbox"/> AREEIROS 2	<input type="checkbox"/> CASTIÑEIRAS CENTRO	<input type="checkbox"/> FONTESECA

Na **SAÍDA** solicitamos o uso do transporte para o/a noso/a fillo/a na parada:

RUTA GRAÑA-PORTO AGUIÑO		RUTA CASTIÑEIRAS-ELECT-AGUIÑO		
<input type="checkbox"/> PORTO AGUIÑO	<input type="checkbox"/> HORTA FERRER	<input type="checkbox"/> ELEC-AGUIÑO 1*	<input type="checkbox"/> ELEC-AGUIÑO 2*	<input type="checkbox"/> CONSERVATORIO
<input type="checkbox"/> MURALLA	<input type="checkbox"/> CERCA	<input type="checkbox"/> CASTELAO	<input type="checkbox"/> CRUCE LISTRES	<input type="checkbox"/> AREEIROS 1
<input type="checkbox"/> CRUCE COUSO	<input type="checkbox"/> GRAÑA 1	<input type="checkbox"/> AREEIROS 2	<input type="checkbox"/> CASTIÑEIRAS CENTRO	<input type="checkbox"/> FONTESECA

### **A ter en conta:**

-\*As paradas **Elec-Aguiño 1** e **Elec-Aguiño 2**, precisarán dunha **solicitud de autorización excepcional de uso**, por atoparse o domicilio do solicitante a unha distancia inferior a 2 km. do colexio.

-No caso de **marcar dúas paradas diferentes por incompatibilidades horarias na conciliación da vida laboral e familiar, custodias compartidas, etc.** deberase achegar a información que xustifique esta necesidade, e deberán presentar petición formal e expresa, **asinada por ambos proxenitores** ou representantes legais do/a alumno/a transportado.

Aguiño, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

Asdo: o/a proxenitor/a ou representante legal.

Asdo: o/a proxenitor/a ou representante legal.







## SOLICITUDE DE AUTORIZACIÓN EXCEPCIONAL PARA USO DO TRANSPORTE ESCOLAR

Don/a \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_  
como proxenitor/a ou representante legal e don/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_ como proxenitor/a ou representante legal do/a  
alumno/a \_\_\_\_\_ matriculado en  
\_\_\_\_\_ de Educación \_\_\_\_\_ no CEIP Heroínas de Sálvora,

**SOLICITO**, que se autorice ao/á meu/miña fillo/a ao **uso excepcional do transporte escolar durante o curso 2023/24**, por encontrarse o noso domicilio a unha distancia inferior a 2 km. do centro escolar.

En Aguiño, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Asdo: o/a proxenitor/a ou representante legal

Asdo: o/a proxenitor/a ou representante legal.



## SOLICITUDE ASIGNACIÓN DE DÚAS PARADAS DE AUTOBÚS DISTINTAS

De acordo coas instrucións recibidas dende a Consellería de Educación con data de 29 de xaneiro de 2018, o alumnado que, por mor de incompatibilidade horaria na conciliación da vida laboral e familiar ou en réxime de custodia compartida (no caso de separación e divorcio dos proxenitores), precise utilizar dúas paradas diferentes das distintas rutas de transporte escolar deberán presentar petición formal e expresa, asinada polos representantes do/a alumno/a transportado que ostenten a garda e custodia. Ademais deberán presentar xustificación acreditativa da situación laboral e familiar (sentencia ou convenio regulador no que se atribúa a garda e custodia, informe ou certificación empresarial acreditativa do horario laboral incompatible de ámbalas dúas persoas titoras ou dunha no caso de familias monoparentais). Do mesmo modo, deberán comprometerse ao uso continuado do transporte ao longo do curso escolar.

Don/a \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_  
 como proxenitor/a ou representante legal e don/a \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ como proxenitor/a ou representante legal  
 do/a alumno/a \_\_\_\_\_.

**SOLICITAN para o curso 2023-2024 o uso das seguintes paradas de transporte escolar:**

Servizo de ENTRADA:

RUTA GRAÑA-PORTO AGUIÑO		RUTA CASTIÑEIRAS-ELECT-AGUIÑO		
<input type="checkbox"/> PORTO AGUIÑO	<input type="checkbox"/> HORTA FERRER	<input type="checkbox"/> ELEC-AGUIÑO 1	<input type="checkbox"/> ELEC-AGUIÑO 2	<input type="checkbox"/> CONSERVATORIO
<input type="checkbox"/> MURALLA	<input type="checkbox"/> CERCA	<input type="checkbox"/> CASTELAO	<input type="checkbox"/> CRUCE LISTRES	<input type="checkbox"/> AREEIROS 1
<input type="checkbox"/> CRUCE COUSO	<input type="checkbox"/> GRAÑA 1	<input type="checkbox"/> AREEIROS 2	<input type="checkbox"/> CASTIÑEIRAS CENTRO	<input type="checkbox"/> FONTESECA

Servizo de SAÍDA:

RUTA GRAÑA-PORTO AGUIÑO		RUTA CASTIÑEIRAS-ELECT-AGUIÑO		
<input type="checkbox"/> PORTO AGUIÑO	<input type="checkbox"/> HORTA FERRER	<input type="checkbox"/> ELEC-AGUIÑO 1	<input type="checkbox"/> ELEC-AGUIÑO 2	<input type="checkbox"/> CONSERVATORIO
<input type="checkbox"/> MURALLA	<input type="checkbox"/> CERCA	<input type="checkbox"/> CASTELAO	<input type="checkbox"/> CRUCE LISTRES	<input type="checkbox"/> AREEIROS 1
<input type="checkbox"/> CRUCE COUSO	<input type="checkbox"/> GRAÑA 1	<input type="checkbox"/> AREEIROS 2	<input type="checkbox"/> CASTIÑEIRAS CENTRO	<input type="checkbox"/> FONTESECA

Xúntase a seguinte documentación:

- Sentencia ou convenio regulador
- Certificación empresarial do horario laboral.

Aguiño, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

Asdo: o/a proxenitor/a ou representate legal.

Asdo: o/a proxenitor/a ou representate legal.





**XUNTA DE GALICIA**  
 CONSELLERÍA DE CULTURA, EDUCACIÓN  
 E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA  
 CEIP HEROÍNAS DE SÁLVORA



# FOLLA DE CONTACTOS

**Nome do/a neno/a:** \_\_\_\_\_ **Curso:** \_\_\_\_\_ **de educación** \_\_\_\_\_

Nome do/a familiar e/ou persoa autorizada (ordenar por orde de preferencia de chamada)	Relación co/a alumno/a (pai, nai, avó, etc.)	Número/s de teléfono

**Enderezo/s electrónico/s:** *Pregamos que se escriba/n coas maiúsculas, minúsculas, guións, etc. que lle corresponden e de xeito lexible.*

**Enderezo postal:**  Familiar  Proxenitor  Proxenitora  Representante e/ou titor/a legal.

*\*cubrir a mesma información nas dúas táboas.*



**XUNTA DE GALICIA**  
 CONSELLERÍA DE CULTURA, EDUCACIÓN  
 E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA  
 CEIP HEROÍNAS DE SÁLVORA



# FOLLA DE CONTACTOS

**Nome do/a neno/a:** \_\_\_\_\_ **Curso:** \_\_\_\_\_ **de educación** \_\_\_\_\_

Nome do/a familiar e/ou persoa autorizada (ordenar por orde de preferencia de chamada)	Relación co/a alumno/a (pai, nai, avó, etc.)	Número/s de teléfono

**Enderezo/s electrónico/s:** *Pregamos que se escriba/n coas maiúsculas, minúsculas, guións, etc. que lle corresponden e de xeito lexible.*

**Enderezo postal:**  Familiar  Proxenitor  Proxenitora  Representante e/ou titor/a legal.

*\*cubrir a mesma información nas dúas táboas.*

