

DATOS MÉDICOS DE INTERESE

Debido a que o alumno/a pasa moito tempo no centro escolar cremos necesario que nos informen acerca de calquera incidencia médica que poida afectar ó rendemento académico e/ou ás actividades escolares e extraescolares e acheguen a documentación que corresponda:

Enfermidades, anomalías físicas e/ou lesións (asma, corazón...): _____

Alerxias (medicamentos, alimentos, produtos,...): _____

Outros: _____

TRANSPORTE ESCOLAR

De conformidade co establecido na disposición adicional II da Orde da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria do 12 de marzo de 2013 pola que se regula o procedemento de admisión de alumnado en educación infantil, primaria e secundaria obrigatoria e bacharelato en centros sostidos con fondos públicos:

¿Solicita uso do transporte escolar? : SI NON

IMPORTANTE: O ALUMNADO QUE FAGA USO DO TRANSPORTE ESCOLAR TEN A OBRIGA DE ENTRAR NO RECINTO ESCOLAR NADA MAIS BAIXAR DO AUTOBÚS, NO CASO CONTRARIO A DIRECCIÓN DO CENTRO NON SE FAI RESPONSABLE DE POSIBLES ACCIDENTES.

NOME DA PARADA: _____

Para os únicos efectos de acceder a dito servizo:

Autorizo á Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, de conformidade co art. 2 e 3 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e coa Orde da Consellería de Presidencia, AAPP e Xustiza do 7 de xullo de 2009 que o desenvolve, para a consulta dos datos de identidade e residencia do solicitante no sistema de verificación de datos de identidade e residencia do Ministerio de Facenda e AAPP, só aos únicos efectos de optar ao servizo complementario de transporte escolar.

Autorizo á Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, de conformidade co art. 6 da Lei 11/2007, do 22 de xuño, a lle solicitar á Axencia Estatal de Administración Tributaria información de natureza tributaria, só aos únicos efectos de optar ao servizo complementario de transporte escolar.

No caso de non autorizar deberá solicitar un novo impreso e achegar a documentación xustificativa.

LISTADO DE PARADAS (escoller soamente unha)

ARCOS-TIVO O Pazo Tivo Foxacos San Martiño Penalta	CARRACEDO A Lavandeira O Pinar O Cruceiro Carballeira	BEMIL Follente O Regueiro A Capilla Outeiro	COPE O Cope O Outeiro A Lomba Andixe Centro	GODOS 2 Santiaguíño Reguengo
GODOS 1 Volta da Pedra	REIRÍS Cruce de Moraña Reiris Requeixada Nodar	SAN ANDRÉS Baxe Paradivas Aguiuncho Arosa	SAIAR 1 Veigas de Almorzar Paraimas Cardín O Carballal A Igrexa A Gándara A Gándara 2	SAIAR 2 Soutelo Sequeiros Calvelos Aldeíña de Saiar Casaldomato

SINATURA DO/A PROXENITOR/A OU REPRESENTANTE LEGAL

O presente documento deberá entregarse debidamente asinado, aínda que non se faga uso do transporte escolar.

_____, ____ de _____ de 20



RECOLLIDA DE DATOS PARA O CURSO 2020-2021

NO CASO DE QUE SE MODIFIQUE ALGÚN DATO DURANTE O CURSO (DOMICILIO, TELÉFONO, USO TRANSPORTE, SITUACIÓN FAMILIAR...) DEBERÁ SER COMUNICADO NA SECRETARÍA.

DATOS DO/A ALUMNO/A

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	NIF
------------------	-----------------	------	-----

DATOS FAMILIARES

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	TELÉFONO
PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	TELEFONO

No caso de *separación ou divorcio* debe indicar a situación familiar según establece a documentación reguladora (sentenza, convenio...) e entregar unha copia na secretaría do centro, salvo que fose entregada en cursos anteriores e non variara o seu contido.

PATRIA POTESTADE: Compartida Solo o pai Solo a nai Outro (indicar relación: avós, tíos...): _____

GARDA E CUSTODIA: Compartida Solo o pai Solo a nai Outro (indicar relación: avós, tíos...): _____

Se o alumno/a está baixo a tutela de outras persoas distintas dos proxenitores/as cumprimentar os datos do representante/s legais:

INDICAR RELACIÓN (avo/a, tío/a, ningunha...): _____ .

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	NIF	TELÉFONO
PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	NIF	TELÉFONO

INFORMACIÓN DE CONTACTO

ENDEREZO (rúa, lugar, avenida,...)		Nº	PISO	PORTA
LOCALIDADE	CONCELLO	C.P.	PROVINCIA	
1º TELÉFONO DE CONTACTO	2º TELÉFONO DE CONTACTO	OUTRO TELÉFONO DE CONTACTO		

Indicar o teléfono móbil no que desexe recibir, vía sms, notificacións sobre incidencias en canto a puntualidade, faltas de asistencia, faltas de comportamento e outros avisos importantes: _____ .

OPCIÓN DE MATRÍCULA (Escoller soamente unha materia)

EDUCACIÓN INFANTIL: <input type="checkbox"/> Relixión Católica. <input type="checkbox"/> Atención Educativa.	EDUCACIÓN PRIMARIA: <input type="checkbox"/> Relixión Católica. <input type="checkbox"/> Valores Sociais e Cívicos.
---	--