



DOCUMENTO DE FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA EDUCACIÓN INFANTIL E PRIMARIA

DATOS DO CENTRO

NOME

LOCALIDADE

DATOS DA/O ALUMNA/O SOLICITANTE

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

DATOS DO PAI

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

DATOS DA NAI

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

DATOS DO REPRESENTANTE LEGAL

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

ENDEREZO PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

ENDEREZO

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA

CONCELLO

TELÉFONO

FAX

MÓBIL

ENDEREZO ELECTRÓNICO

De conformidade co establecido no capítulo V da Orde da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria do 12 de marzo de 2013 pola que se regula o procedemento da admisión de alumnado en educación infantil, primaria e secundaria obrigatoria e bacharelato en centros sostidos con fondos públicos.

SOLICITO:

A matrícula no centro para o curso escolar no nivel e curso que a continuación se detallan:

EDUCACIÓN INFANTIL (2º ciclo)

Curso: 4º 5º 6º

EDUCACIÓN PRIMARIA

Curso: 1º 2º 3º 4º 5º 6º

Indicar a opción elixida:

Relixión (católica, evanxélica, islámica, xudía...)

Atención Educativa

Solicita servizo de comedor

Solicita servizo de transporte

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 para os únicos efectos de optar aos servizos complementarios de comedor e/ou transporte escolar.

SI NON (Neste caso achegarse 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 para os únicos efectos de optar aos servizos complementarios de comedor e/ou transporte escolar.

SI NON (Neste caso achegarse a documentación correspondente)

Autorizo a Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, de conformidade co artigo 6 da Lei 11/2007, do 22 de xuño, a lle solicitar á Axencia Estatal de Administración Tributaria información de natureza tributaria, só para os únicos efectos de optar aos servizos complementarios de comedor e/ou transporte escolar.

SI NON (Neste caso achegarse a documentación correspondente)

SINATURA DO PAI, NAI OU REPRESENTANTE LEGAL

Lugar e data

 , de de

Sr./Sra. Directora/Titular do

CPI CASTRO BAXOI (MIÑO)

1. TRANSPORTE ESCOLAR: PARADAS

Sinalar a parada que corresponde ao domicilio do/a alumno/a. Só se pode sinalar unha parada e ten que ser a máis próxima ao domicilio onde ten fixada a residencia o/a alumno/a.

Ruta 1	Ruta 2	Ruta 3	Ruta 4	Ruta 5
R/ GALEA <input type="checkbox"/>	RIGUEIRA <input type="checkbox"/>	PONTE BAXOI <input type="checkbox"/>	RÍO BAÑOBRE <input type="checkbox"/>	Cruce Bañobre <input type="checkbox"/>
RIGUEIRA <input type="checkbox"/>	SOMBREU <input type="checkbox"/>	TRASDOROÑA <input type="checkbox"/>	LAGO <input type="checkbox"/>	BAÑOBRE <input type="checkbox"/>
SOMBREU <input type="checkbox"/>	AS PEDRAS <input type="checkbox"/>	LEIRO <input type="checkbox"/>	Redonda - Perbes <input type="checkbox"/>	Ponte do Porco <input type="checkbox"/>
AS PEDRAS <input type="checkbox"/>	TORRE-BEMANTES <input type="checkbox"/>	CASILLA-VIADEIRO <input type="checkbox"/>	FONDAL-PERBES <input type="checkbox"/>	
Torre - Bemantes <input type="checkbox"/>	TOLDA-BEMANTES <input type="checkbox"/>	CARANTOÑA <input type="checkbox"/>	FONTE DA LEIRA <input type="checkbox"/>	
Tolda - Bemantes <input type="checkbox"/>	O TRES <input type="checkbox"/>	Castro 1-Viadeiro Campo <input type="checkbox"/>	Bermaño - Perbes <input type="checkbox"/>	
CHELO <input type="checkbox"/>	BREA-CALLOBRE <input type="checkbox"/>	Castro 2-Viadeiro Puza <input type="checkbox"/>	VESADA <input type="checkbox"/>	
O TRES <input type="checkbox"/>	Barbeita-Callobre <input type="checkbox"/>	CASTRO 3 <input type="checkbox"/>	Apeadeiro Perbes <input type="checkbox"/>	
Lugar do Crego <input type="checkbox"/>	GULFÍN <input type="checkbox"/>	CASTRO 4 <input type="checkbox"/>	OMBRE <input type="checkbox"/>	
A RÚA <input type="checkbox"/>	VILAMATEO <input type="checkbox"/>		ANDEL <input type="checkbox"/>	
A REBOIRA <input type="checkbox"/>	Cernadas de Arriba <input type="checkbox"/>		BUÍÑA <input type="checkbox"/>	
PENA DA IGREXA <input type="checkbox"/>	GUIMIL Vilarmaior <input type="checkbox"/>			Ruta 6
O BARRIO <input type="checkbox"/>	POUSADOIRA <input type="checkbox"/>			Rúa da Nogueira <input type="checkbox"/>
ARMADA <input type="checkbox"/>	CACHUFEIRA <input type="checkbox"/>			Avda. XARÍO 61 <input type="checkbox"/>
PACHOTE <input type="checkbox"/>	ANIDO <input type="checkbox"/>			Avda. XAPRIO <input type="checkbox"/>
SOBRADO <input type="checkbox"/>				Pista Dep. <input type="checkbox"/>
TORRES <input type="checkbox"/>				Avda. XARÍO 111 <input type="checkbox"/>
PAZOS <input type="checkbox"/>				Avda. XARÍO 2 <input type="checkbox"/>
AVEAL <input type="checkbox"/>				

2. COMUNICACIÓN DE INCIDENCIAS SANITARIAS

No caso de que o/a neno/na teña **ALERXIA A ALGÚN MEDICAMENTO** ou a **ALIMENTOS** e outras **SUBSTANCIAS**, ou padeza algún tipo de problema do que queiran que teña constancia o centro pregámoslles que o comuniquen:

- Non, non sabemos que teña ningunha alerxia.
 Si, ten alerxia a: _____
 Outras enfermidades: _____

Miño, a ___ de _____ de 20__

Asdo: _____

No caso de que o/a neno/a **non poda realzar algunha actividade na materia de Educación Física por motivo de saúde**, debe ser indicado e **xustificado documentalmente polos servizos de saúde**. Nestes casos o profesorado programará as actividades correspondentes para garantir a avaliación do alumno:

- Non, non sabemos que teña ningunha dificultade.
 Si, ten algunha dificultade. Indicar cal é a actividade que non podería realizar: _____

Miño, a ___ de _____ de 20__

Asdo: _____

3. OPCIÓN DA LINGUA ESTRANXEIRA

1ª Lingua estranxeira: inglés

1ª Lingua estranxeira: francés

Miño, a ___ de _____ de 20__

Asdo: _____

4. CENTRO DE PROCEDENCIA

Nome do _____

Localidade _____

INSTRUCCIÓN PARA A FORMALIZACIÓN DA MATRÍCULA

1. O alumnado do Centro e o de novo ingreso ten que formalizar a matrícula nos prazos seguintes do 1 ao 10 de xullo:

- **INFANTIL..... 1 e 2 de xullo.**

2. Documentos a cumprimentar e achegar (se non se presentaron no proceso de admisión):

- Impreso de matrícula debidamente cuberto (de ter algunha dúbida consultar ao persoal na Secretaría do Centro).
- 2 fotos tamaño carnet (**poñer apelidos, nome e curso por detrás**).
- **Certificado de empadramento** da unidade familiar.
- Fotocopia **Libro de familia e DNI** do alumno, no caso de telo (orixinais para cotexar).
- Os alumnos que veñan doutros centros deberán achegar unha **certificación académica** (agás os que veñan dos CEIPs de Bemantes e Torres).



COMEDOR ESCOLAR (INFORMACIÓN ANPA)	
Información e inscrición en www.anpacastrobaxoi.gal	
<i>Cubrir só no caso de solicitar comedor escolar</i>	
Nome do/a alumno/a:	Nivel Educativo:
<input type="checkbox"/> Necesita comedor para a conciliación familiar	Teléfono contacto:

Miño, a _____ de _____ de
20____

O pai/nai / titor/titora legal

Asdo.: _____