



DOCUMENTO DE FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA EDUCACIÓN INFANTIL E PRIMARIA

DATOS DO CENTRO	
NOME	LOCALIDADE
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DA/O ALUMNA/O SOLICITANTE			
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DO PAI			
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DA NAI			
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DO REPRESENTANTE LEGAL			
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ENDEREZO PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN			
ENDEREZO		LOCALIDADE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELÉFONO	FAX	MÓBIL	ENDEREZO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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:

Religión (católica, evanxélica, islámica, xudía...) Valores Sociais e Cívicos

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"/>		BUIÑA <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/nena 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 do **1 ao 10 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.anpastrobaxoi.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.: _____

