



XUNTA DE GALICIA

CONSELLERÍA DE CULTURA, EDUCACIÓN
E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA

CPI DR. LÓPEZ SUÁREZ

Rúa Rosalía de Castro
27540 ESCAIRÓN – O SAVIÑO
Tif. e Fax – 982452035/982452043
e-mail: cpi.drlopez.savinao@edu.xunta.es

MATRÍCULA 3º ESO – CURSO 2014/2015

DATOS DO ALUMNO

APELIDOS		NOME				
DNI/PASAPORTE						
DATA DE NACEMENTO			LUGAR DE NACEMENTO			
TELÉFONO			CORREO ELECTRÓNICO			
NIVEL QUE CURSARÁ EN 2014/2015 (marcar cun X)					3º	4º
USO DO TRANSPORTE ESCOLAR	SI	NON	PARROQUIA	PARADA	EMPRESA	
USO DO COMEDOR ESCOLAR			*É imprescindible proporcionar TELÉFONO/S onde os pais/nais/titores estean LOCALIZABLES ó longo do curso (CASA, TRABALLO, TF. PORTÁTIL...)			
ENSINANZA RELIXIOSA						
LINGUA ESTRANXEIRA (mín. 10 alumnos)	INGLÉS	FRANCÉS				

DATOS FAMILIARES

PAI	APELIDOS		NOME	
	DOMICILIO		DNI	
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONOS	
NAI	APELIDOS		NOME	
	DOMICILIO		DNI	
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONOS	
OUTROS TELÉFONOS DE URXENCIA	Nome do adulto AUTORIZADO e relación co alumno/a:			Teléfonos:
	•			•
	•			•
	•			•

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADXUNTA: (Non se recollerán matrículas incompleta nin sen aboar o seguro escolar) ENTREGADA

Fotocopia do DNI (obligatorio)	
Impreso de NUSS	
Manifestación expresa do pai/nai/titor sobre o ensino da relixión	
Autorización do uso da imaxe persoal	
Autorización para saídas ó entorno próximo	
Documentación para o comedor	
Elección das optativas	
Informe de alerxias e intolerancias	
Seguro Escolar	
Autorización de recollida do alumnado	

DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA (PARA NOVAS MATRICULACIÓNS): ENTREGADA

Fotocopia cotexada da folia de inscrición do alumno/a no libro de familia	
Fotocopia da tarxeta de prestación sanitaria	
Informe médico no que conste que o alumno se atopa en condicións de matricularse nun centro ordinario	
Dúas fotografías tipo DNI	

Escairón, a ___ de _____ de 2014

Asdo.: Pai/Nai/Titor _____