

**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 4º 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 incompletas nin ENTREGADA sen aboar o seguro escolar

Fotocopia do DNI (obligatorio)	
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 escolar	
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 _____