



MATRÍCULA INFANTIL– CURSO 2014/2015

DATOS DO ALUMNO

APELIDOS		NOME	
DNI/PASAPORTE			
DATA DE NACEMENTO		LUGAR DE NACEMENTO	
NIVEL QUE CURSARÁ EN 2014/2015 (marcar cun X)		4º(3 anos)	5º(4 anos)
USO DO TRANSPORTE ESCOLAR	SI	NON	PARROQUI
			PARADA
USO DO COMEDOR ESCOLAR			EMPRESA
ENSINANZA RELIXIOSA			*É imprescindible proporcionar TELÉFONO/S onde os pais/nais/titores estean LOCALIZABLES ó longo do curso (CASA, TRABALLO, TF. PORTÁTIL....)
LINGUA ESTRANXEIRA (mínimo 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): ENTREGADA

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	
Informe de alerxias e intolerancias	
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 xuño de 2014

Asdo.: Pai/Nai/Titor _____