



► **Datos do/da alumno/a**.....

► **Nº de irmáns:** Maiores.....Menores.....

► **Transporte escolar** (rodee a opción elexida): SI NON

► **Parada de autobús** (rodee a opción elexida):

- |                    |                |             |
|--------------------|----------------|-------------|
| ❖ AV. ATLÁNTIDA 26 | ❖ CARAMUXO     | ❖ PITASIA   |
| ❖ TEIXUGUEIRAS 16  | ❖ GASOLINEIRA  | ❖ CASÁS     |
| ❖ TEIXUGUEIRAS 22  | ❖ CRUCE MUÍÑOS | ❖ COCHEIROS |
| ❖ TEIXUGUEIRAS 38  | ❖ MUINOS       |             |
| ❖ NAVIA            | ❖ RIAL         |             |

► **Ensino de Relixión** (risque a opción elexida):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Ensino de Relixión Católica. | <input type="radio"/> Ensino de Relixión Evanxelista. |
| <input type="radio"/> Ensino de Relixión Islámica. | <input type="radio"/> Atención Educativa.             |

► **Lingua materna dos/da alumnos/as** (de acordo coa lexislación vixente, o Centro ten que saber cal é a lingua materna dos/das alumnos/as).

- |                              |                                |
|------------------------------|--------------------------------|
| <input type="radio"/> Galego | <input type="radio"/> Castelán |
|------------------------------|--------------------------------|

► **Uso do comedor escolar** (rodee a opción elexida): SI NON

- |                            |                               |                                  |
|----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Fixo | <input type="radio"/> Alterno | <input type="radio"/> Esporádico |
|----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|

► **Servicio “Madrugadores”** (rodee a opción elexida): SI NON

- |                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Con almorzo | <input type="radio"/> Sen almorzo |
|-----------------------------------|-----------------------------------|

TELEFONOS DE AVISOS URGENTES	PREGUNTAR POR...

► **Enfermidades** (si o/a seu/súa fillo/a ten algún padecemento ou outra circunstancia que o Centro deba coñecer por repercutir nalgunha actividade, fagánolo saber):.....

.....

Vigo, a ..... de ..... de .....

Asinado: O/A Pai/Nai



## DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR

- SOLICITUDE ASINADA POLOS TITULARES DA PATRIA POTESTADE
- FOTOCOPIA E ORIXINAL DO LIBRO DE FAMILIA COMPLETO DO ALUMNO A MATRICULAR
- FOTOCOPIA DA SENTENCIA DE SEPARACIÓN SE É O CASO