

SOLICITUD DE PLAZA DE NUEVO INGRESO 1-2 y 2-3 CURSO: 2023 / 2024

1. DATOS DEL ALUMNO/ ALUMNA:

FECHA DE NACIMIENTO: / / 20.....

NOMBRE Y APELLIDOS

CALLE O PLAZA Nº PISO

MUNICIPIO C. POSTAL

TELÉFONOS: MADRE PADRE EMAIL.....

2. DATOS FAMILIARES:

PADRE D.N.I.

SITUACIÓN LABORAL PROFESIÓN

MADRE D.N.I.

SITUACIÓN LABORAL PROFESIÓN

NÚMERO DE HIJOS OTRO HERMANO/ A EN EL CENTRO SI ☐ NO ☐

3. HORARIO QUE SOLICITA:

☐ **Horario Lectivo General (De 8:45 H a 15:45 H)** pudiendo ser ampliado con uno de los siguientes horarios extraescolares:

☐ Horario Extraescolar de mañana (De 7:45 H a 8:45 H)

☐ Horario Extraescolar de tarde (De 15:45 H a 16:45 H)

☐ **Horario excepcional de Media Jornada de mañana (De 8:45 H a 13:00 H)**

☐ **Horario extraordinario Partido: (De 8:45 H a 13:00 H y de 16:45 H a 20:00 H)**

☐ **Horario extraordinario de Tarde: (De 13:00 H a 20:00 H)**

☐ **Horario excepcional de Media Jornada de tarde (De 15:45 H a 20:00 H)**

DECLARACIÓN JURADA DEL PADRE, MADRE O TUTOR, TUTORA.

D./ Dña.....declara que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud.

Consiento la utilización de mis datos de carácter protegido facilitados al Ayuntamiento de San Andrés del Rabanedo para los fines exclusivos de tramitación, prestación del servicio, gestión y cobro del servicio prestado por la "Escuela de Educación Infantil Hermana Carmen Gómez" sin que puedan ser cedidos a terceras personas, debiendo respetar en todo caso lo dispuesto en el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

En.....a.....de.....del 20.....

Fdo.: Nombre y Apellidos

PERIODO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES

Del 17 de Marzo al 10 Abril de 2023

Los abajo firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con la Escuela de Educación Infantil Hna. Carmen Gómez, el centro docente dónde solicitan plaza, como primera opción, para el curso 2023-2024, de su hijo/apara que pueda aportar sus datos a la Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León a efectos de solicitud y posterior matrícula en su caso.

Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en el impreso de Solicitud

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Centros, Planificación y Ordenación Educativa con la finalidad de gestionar el proceso de matriculación de alumnos en centros. El tratamiento de estos datos es necesario para el ejercicio de un poder público. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.

Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación www.educa.jcyl.es

D/ Dña.....
con D.N.I..... en calidad de padre, madre, tutor, tutora.
D/Dña.....
con D.N.I..... en calidad de padre, madre, tutor, tutora.

San Andrés del Rabanedo, ade de 202.....

Fdo:.....

Fdo:.....

Padre , madre , tutor/a

Padre , madre , tutor/a

Es obligatorio la firma de los dos progenitores .