



**Junta de Castilla y León**

Consejería de Educación



CEIP TORAL DE LOS VADOS

**MATRÍCULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA**  
en enseñanzas sostenidas con fondos públicos de  
**2º CICLO ED. INFANTIL Y ED. PRIMARIA**

**CEIP Toral de los Vados - 24014393**

C/El Lago 43  
24560 Toral de los Vados (León)  
Tlf.987544132 24014393@educa.jcyl.es

(foto)

**PRIMARIA**  
**(CURSO / )**

Nº de solicitud adjudicada en el proceso de admisión  
(sólo nuevos alumnos/as)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>ALUMNO/A</b>	<b>Identificativos</b>	Apellido 1	Apellido 2	Nombre		
		DNI/NIE	Sexo	Fecha de nacimiento		
		<input type="text"/>	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		
	<b>Nacimiento</b>	Pais	Provincia	Localidad		
				Nacionalidad		
	<b>Domicilio</b>	Provincia	Localidad	Código Postal		
		Dirección	Teléfono fijo del domicilio			
<b>Familiares</b>	¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido? <input type="text"/>		Orden que ocupa entre los hermanos/as: <input type="text"/>			
	En caso de ser familia numerosa					
	Número de título: <input type="text"/>		Fecha de caducidad: <input type="text"/>			
<b>Sanitarios</b>	Número de la Seguridad Social, si dispone de él					
	Entidad de seguro médico		Número de tarjeta sanitaria			
<b>Contacto</b>	Teléfono móvil del alumno/a		Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es)			
	<input type="text"/>		<input type="text"/>			
<b>Centro de procedencia</b>	Nombre del centro en que está ACTUALMENTE escolarizado		Localidad	Provincia		
	Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado					
	Segundo ciclo de educación infantil		Educación primaria			
	<input type="checkbox"/> 1º	<input type="checkbox"/> 2º	<input type="checkbox"/> 1º	<input type="checkbox"/> 2º		
	<input type="checkbox"/> 3º	<input type="checkbox"/> 4º	<input type="checkbox"/> 5º	<input type="checkbox"/> 6º		
<b>PROGENITORES / TUTORES</b>	<b>1º</b>	<input type="checkbox"/> Padre	Apellido 1	Apellido 2	Nombre	
		<input type="checkbox"/> Madre	DNI / NIE	Teléfono móvil		
		<input type="checkbox"/> Tutor legal	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
		<input type="checkbox"/> Institución	¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo) <input type="checkbox"/>		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)	
			<input type="text"/>		<input type="text"/>	
		Sólo para el primer acceso al centro ▶				
	<b>2º</b>	<input type="checkbox"/> Padre	Apellido 1	Apellido 2	Nombre	
		<input type="checkbox"/> Madre	DNI / NIE	Teléfono móvil		
		<input type="checkbox"/> Tutor legal	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
			¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo) <input type="checkbox"/>		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)	
		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
	Sólo para el primer acceso al centro ▶					
<b>Otra persona autorizada (urgencias o recogida)</b>	Parentesco	Apellido 1	Apellido 2	Nombre		
	<input type="text"/>	DNI / NIE	Teléfono móvil			
		<input type="text"/>	<input type="text"/>			

**NO ESCRIBIR EN ESTA ZONA**  
**ESPACIO PARA EL RESGUARDO**

## CURSO EN QUE SE MATRICULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA

Segundo ciclo de educación infantil			Educación primaria					
<input type="checkbox"/> 1º	<input type="checkbox"/> 2º	<input type="checkbox"/> 3º	<input type="checkbox"/> 1º	<input type="checkbox"/> 2º	<input type="checkbox"/> 3º	<input type="checkbox"/> 4º	<input type="checkbox"/> 5º	<input type="checkbox"/> 6º

**Espacio para la configuración académica por el centro docente, u otra información de carácter académico.**

### ENSEÑANZAS DE RELIGIÓN O VALORES SOCIALES Y CÍVICOS

*(Sólo en caso de matrícula en Educación Primaria) (elegir sólo UNA de las opciones)*

<input type="checkbox"/> Enseñanza de Religión ▶ <small>(Indicar cuál, según las ofertadas por el centro)</small>	<input type="checkbox"/> Valores Sociales y Cívicos
--	---

## SERVICIOS Y PROGRAMAS QUE SOLICITA

*La concesión de los servicios y programas solicitados estará condicionada a su oferta efectiva por el centro docente y en todo caso a las normas que regulen sus respectivos procedimientos de adjudicación.*

Sección bilingüe (indicar idioma) ▶	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Francés	<input type="checkbox"/> Alemán
<input type="checkbox"/> Programa British Council	<input type="checkbox"/> Servicio de transporte escolar	<input type="checkbox"/> Servicio de comedor	
<input type="checkbox"/> Programa madrugadores	<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> Otro	

## DECLARACIONES, AUTORIZACIONES Y FIRMAS

Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y conocen y aceptan su proyecto educativo. Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.

### INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Política Educativa Escolar con la finalidad de gestionar el proceso de matriculación así como para la prestación del servicio público educativo. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión de interés público o en el ejercicio de poderes públicos. 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](http://www.tramitacastillayleon.jcyl.es) y en el Portal de Educación [www.educa.jcyl.es](http://www.educa.jcyl.es)

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Progenitor o tutor 1º

Progenitor o tutor 2º

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Denominación del centro	▶	CEIP Toral de los Vados
Nombre del alumno/a matriculado	▶	
Enseñanza, curso y año académico	▶	
Fecha de matrícula	▶	

sello del centro  
y  
firma del gestor