



**Junta de Castilla y León**

Consejería de Educación

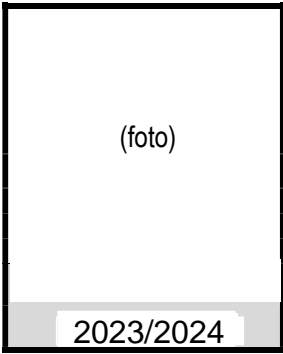


**MATRÍCULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA**

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

**CEIP LOS DOCE LINAJES - 42002574**

C/ Cid Campeador, s/n  
42.004 Soria (Soria)  
975225838-676564859 – 42002574@educa.jcyl.com



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

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

2023/2024

- ALUMNO/A
- Identificativos
- Nacimiento
- Domicilio
- Familiares
- Sanitarios
- Contacto
- Centro de procedencia

Apellido 1	Apellido 2	Nombre						
DNI / NIE		Sexo						
<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		Fecha de nacimiento						
Pais	Provincia	Localidad	Nacionalidad					
Provincia	Localidad	Código Postal						
Dirección		Teléfono fijo del domicilio						
¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido?		Orden que ocupa entre los hermanos/as:						
En caso de ser familia numerosa								
Número de título:		Fecha de caducidad:						
Número de la Seguridad Social, si dispone de él								
Entidad de seguro médico		Número de tarjeta sanitaria						
Teléfono móvil del alumno/a		Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es)						
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"/> 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

- PROGENITORES / TUTORES
- 1º
- 2º
- Otra persona autorizada (urgencias o recogida)

<input type="checkbox"/> Padre	Apellido 1	Apellido 2	Nombre	
<input type="checkbox"/> Madre	DNI / NIE		Teléfono móvil	
<input type="checkbox"/> Tutor legal	<input type="checkbox"/> ¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo)		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)	
<input type="checkbox"/> Institución	Titulación		Profesión	Fecha de nacimiento
Sólo para el primer acceso al centro ▶				
<input type="checkbox"/> Padre	Apellido 1	Apellido 2	Nombre	
<input type="checkbox"/> Madre	DNI / NIE		Teléfono móvil	
<input type="checkbox"/> Tutor legal	<input type="checkbox"/> ¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo)		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)	
Sólo para el primer acceso al centro ▶				
Parentesco ▼	Apellido 1	Apellido 2	Nombre	
Otra persona autorizada (urgencias o recogida)	DNI / NIE		Teléfono móvil	

**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

(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"/> Atención educativa
--	---

## 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 2023

Progenitor o tutor 1º

Progenitor o tutor 2º

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

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

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

sello del centro  
y  
firma del gestor