



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación

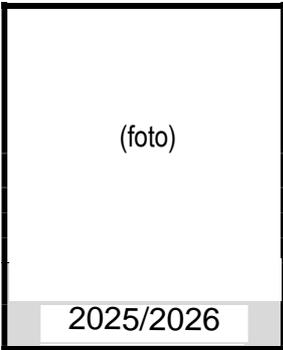


MATRÍCULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA

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)

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

2025/2026

- 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		Código Postal
Dirección		Teléfono fijo del domicilio
¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Orden que ocupa entre los hermanos/as: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
En caso de ser familia numerosa		
Número de título: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fecha de caducidad: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
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
Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado		Provincia
<input type="checkbox"/> Segundo ciclo de educación infantil		<input type="checkbox"/> 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	¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo) <input type="checkbox"/>		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)
<input type="checkbox"/> Institución	Titulación		Profesión
Sólo para el primer acceso al centro ▶	Fecha de nacimiento		
<input type="checkbox"/> Padre	Apellido 1	Apellido 2	Nombre
<input type="checkbox"/> Madre	DNI / NIE		Teléfono móvil
<input type="checkbox"/> Tutor legal	¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo) <input type="checkbox"/>		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)
Sólo para el primer acceso al centro ▶	Titulación		Profesión
<input type="checkbox"/> Parentesco ▼	Fecha de nacimiento		
Otra persona autorizada (urgencias o recogida)	Apellido 1	Apellido 2	Nombre
	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 1º 2º 3º Educación primaria 1º 2º 3º 4º 5º 6º

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

ENSEÑANZAS DE RELIGIÓN O VALORES SOCIALES Y CÍVICOS

(elegir sólo UNA de las opciones)

Enseñanza de Religión ▶
(indicar cuál, según las ofertadas por el centro)

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) ▶ Inglés Francés Alemán

Programa British Council

Servicio de transporte escolar

Servicio de comedor

Programa madrugadores

Otro

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 y en el Portal de Educación www.educa.jcyl.es

En _____, a ___ de _____ de 20

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