



Consejería de Educación, Cultura y Deportes.

Dirección General de Programas, Atención a la Diversidad y Formación Profesional

Nº Procedimiento
040106

Código SIACI
S115



**SOLICITUD DE ADMISIÓN EN CENTROS DOCENTES PÚBLICOS Y PRIVADOS CONCERTADOS
E. INFANTIL, E. PRIMARIA, E.S.O. Y BACHILLERATO
CURSO 20__ / 20__**

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

Nombre _____ DNI – NIE (y letra) _____ Nº de Expediente _____ Hombre Mujer

Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____

Fecha Nacimiento (dd/mm/aaaa) _____ Municipio de Nacimiento _____ Provincia de Nacimiento _____

Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____ País de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____ NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____

Teléfono Móvil _____ Correo electrónico _____

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES (Solamente si el solicitante es menor de edad) (1)

TUTOR/A 1

Nombre _____ DNI – NIE _____ Letra _____ Hombre Mujer

Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____

Teléfono Móvil _____ Correo electrónico _____ NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____

TUTOR/A 2

Nombre _____ DNI – NIE _____ Letra _____ Hombre Mujer

Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____

Teléfono Móvil _____ Correo electrónico _____ NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR (2)

Calle, Avenida, Plaza _____ Nº _____ Portal _____ Piso _____ Puerta _____

Municipio _____ Provincia _____ Código Postal _____ Teléfono _____

DATOS DEL DOMICILIO LABORAL O RESIDENCIA (Sólo para los solicitantes que opten por este domicilio para efectos de baremo)

Tutor/a 1 Tutor/a 2 Nombre de Empresa, Organismo o Residencia _____

Calle, Avenida, Plaza _____ Nº _____ Portal _____ Piso _____ Puerta _____

Municipio _____ Provincia _____ Código Postal _____ Teléfono _____

DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ACTUAL

El alumno o alumna se encuentra cursando estudios de _____ Curso de (3) _____

en el Centro _____ de la localidad _____ Provincia _____

SOLICITA que se admita al alumno o alumna que se cita en uno de los siguientes centros, por orden de prioridad

	CENTRO	LOCALIDAD	Mod. Bachillerato (4)
1º	_____	_____	_____
2º	_____	_____	_____
3º	_____	_____	_____
4º	_____	_____	_____
5º	_____	_____	_____
6º	_____	_____	_____

Para cursar la enseñanza de :

Segundo Ciclo de E. Infantil			Educación Primaria						Enseñanza Secundaria Obligatoria					Bachillerato		
1º (3 años)	2º (4 años)	3º (5 años)	1º	2º	3º	4º	5º	6º	1º	2º	3º	4º	¿Desea cursar enseñanza bilingüe? (5)		1º	2º
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rellenar sólo en caso de solicitar plaza en una localidad con varios centros para la enseñanza a cursar

A TAL EFECTO DECLARAN: (6)

I. El alumno/a tiene **HERMANOS ESCOLARIZADOS** o **PADRES** o **TUTORES** que trabajan en alguno de los centros que solicita (7) SI NO

DNI/NIE	NOMBRE Y APELLIDOS	PARENTESCO	NOMBRE CENTRO	LOCALIDAD
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

II. Solicitan que se considere el **DOMICILIO LABORAL** del padre/ madre / tutor legal como domicilio a efectos de proximidad (8) SI NO

III. La **RENTA PER CÁPITA** de la unidad familiar en el ejercicio _____ fue **INFERIOR O IGUAL DOBLE DEL IPREM** (9) SI NO

IV. El alumno/a, o alguno de sus padres o tutores legales, o alguno de sus hermanos o hermanas, tienen reconocido mediante dictamen emitido por el Organismo público competente un grado de **DISCAPACIDAD** igual o superior al 33 % (10) SI NO

RELACIÓN CON EL ALUMNO	APELLIDOS	NOMBRE	DNI/NIE
ALUMNO/A _____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

V. Que la unidad familiar tiene condición legal de **FAMILIA NUMEROSA** (11) SI NO

Nº de Título y fecha de validez _____

VI. Que el alumno o alumna tiene **DICTAMEN DE ESCOLARIZACIÓN** por necesidad específica de apoyo educativo (12) SI NO

VII. **EXPEDIENTE ACADÉMICO** (Solamente para solicitudes de Bachillerato), **nota media** (13)

VIII. Solicita prioridad para ser admitido/a en el centro más próximo al conservatorio de Música o de Danza _____ porque **DESEA SIMULTANEAR las Enseñanzas profesionales de Música o de Danza con las enseñanzas de ESO o Bachillerato** (14)

IX. Solicita prioridad para ser admitido/a en el centro más próximo a la instalación deportiva _____ por **ESTAR COMPAGINANDO programas deportivos de alto rendimiento con las enseñanzas de ESO o Bachillerato** (15)

IMPORTANTE: A EFECTOS DE ACREDITACIÓN DE LOS DATOS DECLARADOS EN LA ADMISIÓN DE ALUMNOS, LOS SOLICITANTES:

<input type="checkbox"/> AUTORIZAN A LA CONSEJERÍA COMPETENTE EN MATERIA DE EDUCACIÓN PARA QUE SOLICITE LA DOCUMENTACIÓN QUE PRECISE A LA AUTORIDADES LOCALES, A OTRAS INSTANCIAS ADMINISTRATIVAS DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA Y A LA AGENCIA ESTATAL DE LA ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA. (16)	<input type="checkbox"/> EN CASO DE NO AUTORIZACIÓN, ADJUNTAN A ESTA INSTANCIA LA DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LOS CRITERIOS DE ADMISIÓN DEL ALUMNADO QUE SE DECLARAN, Y QUE SON LOS SIGUIENTES (17) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Copia del DNI, NIE o Pasaporte del solicitante y de sus padres o tutores legales. ▪ Certificado de hermanos escolarizados en uno de los centros solicitados o en un centro adscrito ▪ Certificado de padres o tutores legales que trabajan en uno de los centros solicitados o en un centro adscrito. ▪ Certificado de empadronamiento del alumno con, al menos, uno de sus padres o tutores legales. ▪ Certificado de domicilio laboral. ▪ Certificado de la renta anual de la familia ▪ Miembros computables de la unidad familiar. ▪ Certificado de dictamen de discapacidad ▪ Título de Familia numerosa. ▪ Dictamen de Escolarización por necesidad específica de apoyo educativo. ▪ Certificado académico oficial. ▪ Certificado de matrícula del Conservatorio. ▪ Certificado del programa de deportista de alto rendimiento.
--	---

PARA AQUELLOS DATOS QUE DEBAN SER CERTIFICADOS POR EMPRESAS U ORGANISMOS PRIVADOS, O QUE HAYAN SIDO CERTIFICADOS POR ORGANISMOS DEPENDIENTES DE OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS, SE ADJUNTA LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN.

- Certificado de domicilio laboral.
- Certificado académico oficial.
- Certificado de matrícula del Conservatorio.
- Certificado del programa de deportista de alto rendimiento.
- Dictamen de Escolarización por necesidad específica de apoyo educativo.
- Otros (especificar):

IGUALMENTE, DECLARAN CONOCER QUE, EN EL CASO DE FALSEDADE EN LOS DATOS APORTADOS U OCULTAMIENTO DE INFORMACIÓN POR PARTE DE LOS SOLICITANTES DE LA QUE PUEDA DEDUCIRSE INTENCIÓN DE ENGAÑO EN BENEFICIO PROPIO, SE PODRÁ PROCEDER A LA NO VALORACIÓN DE LA SOLICITUD Y A LA ESCOLARIZACIÓN DEL ALUMNO DE OFICIO AL FINAL DEL PROCESO DE ADMISIÓN POR PARTE DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA COMPETENTE EN MATERIA DE EDUCACIÓN (Art. 12.6 del Decreto 2/2007, de 16 de enero)

AUTORIZAN al Director/Secretario/Titular del centro donde se entrega este impreso como representante legal para la presentación y registro electrónico de esta solicitud (Sólo en caso de no disponer de certificado electrónico)

El Alumno/a (si es mayor de edad) Tutor/a 1 / DNI – NIE Tutor/a 2 / DNI – NIE

Fdo _____ Fdo _____ Fdo _____

De conformidad con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), la Consejería de Educación, Cultura y Deportes de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado y pasarán a formar parte del fichero delphos-admisión, inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos. Dicho fichero tiene como finalidad la gestión de las solicitudes de admisión en los centros y el órgano responsable es la Secretaría General de Educación, Cultura y Deportes. De acuerdo con el artículo 5 de la LOPD, la Consejería de Educación, Cultura y Deportes le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita a: Secretaría General de Educación, Cultura y Deportes, Bulevar del Río Alberche, s/n – 45071, Toledo

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO DOCENTE _____