



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación



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

CEIP JUAN JAÉN - (37005277)

Profesor Sáez 7-9

37007. Salamanca

Tfnos: 923230103-923175399 Correo-e:37005277@educa.jcyl.es

(foto)

Curso.....

Año 2025-2026

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

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

(elegir sólo UNA de las opciones)

Enseñanza de Religión ▶

(indicar cuál, según las ofertadas por el centro)

católica

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 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