



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación



MATRÍCULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA
en enseñanzas sostenidas con fondos públicos de
EDUCACIÓN INFANTIL Y EDUCACIÓN PRIMARIA

CEIP VILLA DEL CABALLERO - 47001781

AVENIDA LOPE DE VEGA, S/N

47410 - OLMEDO (Valladolid)

TLF. 983 600 212 - Correo-e: 47001781@educa.jcyl.es

(foto)

..... Ed.
Curso
2026/2027

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

ALUMNO/A

Identificativos

Apellido 1	Apellido 2	Nombre
DNI / NIE		Sexo
<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		Fecha de nacimiento

Nacimiento

Pais	Provincia	Localidad	Nacionalidad
------	-----------	-----------	--------------

Domicilio

Provincia	Localidad	Código Postal
Dirección		Teléfono fijo del domicilio

Familiares

¿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:

Sanitarios

Número de la Seguridad Social, si dispone de él	Alergias o circunstancias de salud que requieren atención especial
Entidad de seguro médico	Número de tarjeta sanitaria

Contacto

Teléfono móvil del alumno/a	Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es)
-----------------------------	--

Centro de procedencia

Nombre del centro en que está ACTUALMENTE escolarizado	Localidad	Provincia
Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado		
<input type="checkbox"/> Primer ciclo Ed. Infantil <input type="checkbox"/> Segundo ciclo Ed. 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"/> 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	¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo)		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)
<input type="checkbox"/> Institución	Dirección, si NO reside con el alumno/a ▶		Provincia
	Localidad	Cód. Postal	Dirección
	Titulación	Profesión	Fecha de nacimiento

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)		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)
	Dirección, si NO reside con el alumno/a ▶		Provincia
	Localidad	Cód. Postal	Dirección
	Titulación	Profesión	Fecha de nacimiento

Otra persona autorizada
(urgencias o recogida)

Parentesco	Apellido 1	Apellido 2	Nombre
	DNI / NIE		Teléfono móvil

CURSO EN QUE SE MATRICULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA

Primer ciclo Ed. Infantil			Segundo ciclo Ed. 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"/>	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, u otra información de carácter académico.

ENSEÑANZAS DE RELIGIÓN O ATENCIÓN EDUCATIVA (Sólo para segundo ciclo de Ed. Infantil y Ed. 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"/> 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 Centros e Infraestructuras 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.: _____