**SOLICITUD DE NUEVO INGRESO EN ESCUELA INFANTIL DE PRIMER CICLO “NUESTRA SEÑORA DE BUEYO”**

**Plazo del 15 de abril al 2 de Mayo de 2022**

**CURSO 2022 – 2023**

**DATOS PERSONALES DEL/ LA ALUMNO/A**

APELLIDOS Y NOMBRE: ..........................................................................................................................

D.N.I...............................................................................................................................................................

FECHA DE NACIMIENTO: (dd/mm/aa) ...................................................................................................

FECHA PREVISTA DE PARTO (dd/mm/aa) ..........................................................................................

SEXO: ...........................................................................................................................................................

DOMICILIO: C/ ....................................................................................... N.º .......... PISO ...............

LOCALIDAD: ........................................................... PROVINCIA: ................................................

N.º DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR O UNIDAD DE CONVIVENCIA: …………………

**DATOS DE LOS SOLICITANTES**

**D./DÑA** .........................................................................................................................................................

NIF:…………………………………………………………………………………………………………..

**D./DÑA**: .........................................................................................................................................................

NIF: .................................................................................................................................................

Con domicilio en: ………………………………………………………………………………………….

Localidad……………………………………………………………………………………………………

Provincia ………………………………………………………CP……………………………………….

Tfno.1…………………………………………………Tfno.2………………………………………..........

Correo electrónico:……………………………………………………………………………………

RELACION CON EL NIÑO/A: (padres, tutores o representantes legales)…………………………………………………………………………………………………..

**II.- CIRCUNSTANCIAS DE LA UNIDAD FAMILIAR:**

Marque con una X cuál es su situación familiar, social o laboral. Justificando documentalmente la opción señalada.

SI NO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Hermanos matriculados en el mismo centro: |  |  |
| • Familia numerosa: categoría: general / especial Nº de título: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ Válido hasta: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ |  |  |
| • Certificado de discapacidad del alumno: |  |  |
| • Certificado de discapacidad de padres o hermanos del alumno: |  |  |
| • Padres o tutores trabajando a jornada completa: |  |  |
| • Uno de los padres o tutores trabajando a jornada completa y el otro en excedencia por cuidado de hijo |  |  |
| • Un solo progenitor responsable del niño que trabaje en jornada completa: |  |  |
| • Uno de los padres o tutores trabajando a jornada completa y otro cursando estudios reglados en horario diurno: |  |  |
| • Ambos padres cursando estudios reglados en horario diurno: |  |  |
| • Padres o tutores trabajando a tiempo parcial: |  |  |
| • Un solo progenitor responsable del niño que trabaje a tiempo parcial: |  |  |
| • Uno de los padres o tutores trabajando a tiempo parcial y otro cursando estudios reglados en horario diurno: |  |  |
| • Uno de los padres trabajando o estudiando a jornada completa y el otro trabajando a jornada parcial: |  |  |
| • Concurren circunstancias sociofamiliares que ocasiona un grave riesgo para el menor: |  |  |
| • Proximidad al centro (Indicar domicilio o lugar de trabajo a efectos de aplicación del criterio de proximidad): |  |  |
| • Otras circunstancias que aplicando el baremo sean susceptibles de ser valoradas: |  |  |

|  |
| --- |
| DECLARO que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se adjunta.  En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_\_  FIRMA DE LOS SOLICITANTES  Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\*Se informa que el Bono Infantil cubre las mensualidades de septiembre a junio, es decir el mes de Julio es cargo de los padres