

MATRÍCULA

EDUCACIÓN PRIMARIA (Código procedimiento: 2435)

Nº Matrícula

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA.

NO CUMPLIMENTE LOS ESPACIOS SOMBRADOS.

ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.

ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA LA PERSONA FIRMANTE.

| | | | |
|--|----------------------------------|----------------------|----------------------|
| 1 | DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA | | |
| PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE |
| FECHA DE NACIMIENTO | | DNI/NIE | SEXO |
| DÍA | MES | | AÑO |
| Nº DE HERMANOS/AS | | TELÉFONO | NACIONALIDAD |
| DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO | | MUNICIPIO | CÓDIGO POSTAL |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO | | PROVINCIA | |
| <input type="text"/> | | (Marque con una X) | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| 2 | DATOS DE LAS PERSONAS QUE OSTENTAN LA GUARDA Y CUSTODIA (Con quiénes conviva el alumno/a y tengan atribuida su guarda y custodia) | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 1 | | DNI/NIE | |
| TELÉFONO DE CONTACTO: | CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO: | RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal): | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 2 | | DNI/NIE | |
| TELÉFONO DE CONTACTO: | CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO: | RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal): | |

| | | | |
|---|---------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 3 | DATOS DE MATRÍCULA | | |
| CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA | | MUNICIPIO | CÓDIGO |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| CURSO EN EL QUE SE MATRICULA | | | |
| EDUCACIÓN PRIMARIA | | | |
| 1º | 2º | 3º | 4º |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (Marcar lo elegido con una X) | | | |
| Firma de la persona que ostenta su guarda y custodia: | | El/la Funcionario/a: | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Fecha: | | (Sello del centro docente) | |

SR/A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE (Denominación del centro docente)

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

NOTA: Para la primera matrícula del alumnado en el centro docente se aportará documento acreditativo de la fecha de nacimiento del alumno/a.

Alumno/a _____ Curso _____

Datos de las personas que ostentan la guardia y custodia del alumno/a:

1- D./D^a _____, con DNI n^o _____

Teléfono móvil: _____

Correo electrónico: _____

2- D./D^a _____, con DNI n^o _____

Teléfono móvil: _____

Correo electrónico: _____

Otros teléfonos: _____

Autorizo/autorizamos:(señale con X lo que proceda)

- **SI** ó **NO** pueda salir **solo/a** del centro al terminar la jornada escolar, el comedor o las actividades extraescolares.
- **SI** ó **NO** pueda ser fotografiado/a o filmado/a en sus actividades escolares, complementarias y extraescolares, para su publicación **siempre con fines educativos**, en medios de comunicación, páginas web del centro, redes sociales del centro, blogs, murales, exposiciones o similares.
- **SI** ó **NO** autorizo/autorizamos a, que **ante un accidente o una urgencia médica**, desde el centro se tomen las medidas que se estimen oportunas para la atención en el colegio o el traslado a un centro médico de mi hijo/a.

Datos de interés sobre el/la alumno/a: Si procede, deberán anotar y aportar la documentación correspondiente sobre:

Informes médicos (enfermedades de riesgo vital, alergias, intolerancias,...) _____

Jurídicos (custodias compartidas, patria potestad...) _____

* Estos datos deberán actualizarlos cuando se produzcan modificaciones.

En Jaén, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

