



¡Atención! Este formulario puede ser cumplimentado desde el ordenador e impreso para su entrega oficial. Para rellenar un campo, sitúe el puntero del ratón en el espacio correspondiente, también puede pasar de campo empleando el tabulador. Una vez haya cumplimentado el impreso, imprímalo para proceder posteriormente a su entrega. Lea con detenimiento las instrucciones. Rellene el formulario con MAYÚSCULAS.

SOLICITUD DE ADMISIÓN ORDINARIA EN CENTROS DE PRIMER CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS CURSO 2019-2020
SE RUEGA CUMPLIMENTAR CON LETRA MAYÚSCULA

DATOS PERSONALES

1. Datos del alumno: Alumnos matriculados alguna vez en la Comunidad de Madrid deben rellenar el NIA (Número de Identificación del Alumno). Si no lo conoce, consúltelo en el centro en el que está matriculado o en el de la última matrícula.

NIA	Nombre	Apellido 1	Apellido 2
<input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Otro:	Nº Doc.	<input type="radio"/> Nacido	Fecha nacimiento ___/___/____
		<input type="radio"/> No nacido	Fecha prevista de parto ___/___/____
			Sexo <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer

DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA	<input type="checkbox"/> Documentación que acredite la fecha de nacimiento del niño		
	Residencia en la Comunidad de Madrid	<input type="checkbox"/> NO se autoriza la consulta de datos en el Padrón del INE o en el Padrón del Ayuntamiento de Madrid (*) y se aporta: <input type="checkbox"/> Certificado de empadronamiento de la unidad familiar <input type="checkbox"/> Documentación justificativa de la residencia del alumno en la Comunidad de Madrid	
	<input type="checkbox"/> Informe médico con fecha prevista de nacimiento <input type="checkbox"/> Documentación sobre situación de adopción o acogimiento familiar		

2. Datos familiares: padre, madre o representante legal del menor (RL)

<input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> RL	Nombre	Apellido 1	Apellido 2
<input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Otro:	Nº Doc.		
A efectos de comunicación	E-mail	Teléfono móvil	
<input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> RL	Nombre	Apellido 1	Apellido 2
<input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Otro:	Nº Doc.		
A efectos de comunicación	E-mail	Teléfono móvil	

NO se autoriza la consulta de datos de NIF/NIE en el Ministerio del Interior (*) y se aporta:
 Fotocopia de los documentos de identificación

DATOS DE CENTROS

CURSO/AÑO NACIMIENTO y CENTRO para el que SOLICITA ser admitido para el curso escolar 2019-2020 en PRIMERA OPCIÓN

Bebés (Nacidos en el 2019) **1 AÑO** (Nacidos en el 2018) **2 AÑOS** (Nacidos en el 2017)

1º	Código centro	Denominación	Municipio
----	---------------	--------------	-----------

CUMPLIMENTAR SÓLO EN CASO DE SERVICIO DE APOYO A LA ESCOLARIZACIÓN: Para el supuesto de que el solicitante no sea admitido en el centro señalado en primera opción, solicita ser admitido, por orden de prioridad, en los siguientes centros del mismo Servicio de Apoyo a la Escolarización.
IMPORTANTE: La adjudicación definitiva de plaza en cualquiera de los centros solicitados, será incompatible con la permanencia en las listas de no admitidos del resto de los centros solicitados.

Denominación y municipio del centro	Denominación y municipio del centro	Denominación y municipio del centro
2º	6º	10º
3º	7º	11º
4º	8º	12º
5º	9º	

BAREMO DE ADMISIÓN PARA EL PRIMER CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL. Documentación justificativa

APARTADO PRIMERO: SITUACIÓN LABORAL DE LOS PADRES O RL (ver documentación en instrucciones de cumplimentación)

NO se autoriza consulta a la Seguridad Social (*) y se aporta: Informe situación laboral actual o vida laboral Padre Madre RL

En caso de situaciones laborales sujetas a regímenes especiales de la Seguridad Social y otros	<input type="checkbox"/> Aporta documento de alta en la Seguridad Social	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> RL
	<input type="checkbox"/> Aporta documento justificativo del empleador	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> RL
	<input type="checkbox"/> Aporta documento de alta en la Mutualidad General de y declaración jurada	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> RL

Padre o madre menor de edad que aporta certificado justificativo de cursar estudios reglados Padre Madre

APARTADO SEGUNDO: SITUACIÓN ECONÓMICA Y FAMILIAR

2.1. Ingresos familiares (Renta per cápita)

Número de miembros de la unidad familiar	<input type="checkbox"/> Aporta documentación que acredita el número de miembros de la unidad familiar
--	--

Rentas percibidas por la unidad familiar en el ejercicio 2017	<input type="checkbox"/> NO se autoriza la consulta de datos en la Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT) de los padres o RL (*) y se aporta: <input type="checkbox"/> Certificados individuales de Renta de los padres o RL que incluyen código electrónico seguro de verificación de expedición <input type="checkbox"/> Justificación de ingresos de los padres o RL
---	--

Aporta documentación justificativa de ser familia monoparental

2.2. Existencia de hermanos matriculados en alguno de los centros solicitados o en centros anexos

Nombre	Centro	Nombre	Centro
1	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12
2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12

2.3. Padre, madre o RL que trabaje en alguno de los centros solicitados			
<input type="checkbox"/> PADRE	<input type="checkbox"/> MADRE	<input type="checkbox"/> RL	Centro <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> Aporta certificado
<input type="checkbox"/> PADRE	<input type="checkbox"/> MADRE	<input type="checkbox"/> RL	Centro <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> Aporta certificado

2.4. En la presente convocatoria también han solicitado plaza en alguno de los centros solicitados los siguientes hermanos del alumno			
Nombre	Centro	Nombre	Centro
1	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12
2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12

2.5. Situación de Familia Numerosa. Documentación justificativa requerida	
Categoría	<input type="checkbox"/> GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL
<input type="checkbox"/> NO autoriza la consulta de datos en la Consejería de Políticas Sociales y Familia (*) y se aporta: <input type="checkbox"/> Fotocopia del Título de Familia Numerosa	

2.6. Niño solicitante de plaza en situación de acogimiento familiar	
<input type="checkbox"/> Presenta documentación sobre la situación de acogimiento familiar del niño para el que se solicita plaza	

2.7. Niño solicitante de plaza nacido en parto múltiple	
<input type="checkbox"/> Justifica documentalmente que el niño solicitante ha nacido o que va a nacer en parto múltiple	

2.8. Condición reconocida de discapacidad de alguno de los miembros de la unidad familiar			
Datos personales del afectado o de su representante	<input type="checkbox"/> NIF	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Otro:
	Nombre y apellidos		Nº Doc.
	Parentesco		
<input type="checkbox"/> NO autoriza la consulta de datos en la Consejería de Políticas Sociales y Familia (*) y se aporta: <input type="checkbox"/> Fotocopia del certificado emitido por la Consejería de Políticas Sociales y Familia, Organismos competentes de otras Comunidades Autónomas o, anteriormente, por la Administración del Estado			

APARTADO TERCERO: PROXIMIDAD DEL DOMICILIO FAMILIAR O DEL LUGAR DE TRABAJO							
Elegir una opción:	Vía	Nº	Escalera	Piso	Puerta		
<input type="checkbox"/> Domicilio familiar	CP	Municipio	Teléfono				
<input type="checkbox"/> Domicilio laboral							
En caso de optar por el domicilio familiar: <input type="checkbox"/> NO se autoriza la consulta de datos en el Padrón del INE ni tampoco, para domicilios ubicados en el municipio de Madrid, la consulta en el Padrón del Ayuntamiento de Madrid (*) y se aporta: <input type="checkbox"/> Certificado de empadronamiento de la unidad familiar <input type="checkbox"/> Documentación justificativa del domicilio familiar				En caso de optar por el domicilio laboral: <input type="checkbox"/> Se aporta certificación del domicilio laboral del padre, madre o representantes legales			

APARTADO CUARTO: SITUACIÓN SOCIAL	
a) Situaciones sociofamiliares que supongan dificultades para atender al niño. Se aporta documentación acreditativa para los siguientes centros: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	
b) Otra circunstancia acordada por el director del centro o el Servicio de Apoyo a la Escolarización de acuerdo con criterios públicos y objetivos. Se aporta documentación acreditativa para los siguientes centros: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	

OTROS DATOS	
<input type="checkbox"/> Declara que el solicitante pudiera presentar necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad psíquica, física o sensorial	
Solicita:	<input type="checkbox"/> HORARIO AMPLIADO <input type="checkbox"/> EXTENSIÓN DE SERVICIOS <input type="checkbox"/> Presenta justificación de su necesidad

(*) **INFORMACIÓN MUY IMPORTANTE:** La Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas establece, por defecto, que las administraciones públicas realizarán las consultas relativas a la información disponible sobre las circunstancias alegadas en la solicitud, evitando que los solicitantes tengan que aportar o acreditar dicha información. No obstante, los solicitantes pueden denegar la realización de dichas consultas y aportar la documentación acreditativa correspondiente.

En, a..... de..... de 2019

Firma del padre, madre o R. legal del alumno

Firma del padre, madre o R. legal del alumno

A cumplimentar por el Centro educativo o Servicio de Apoyo a la Escolarización				
Apartado primero	Apartado segundo	Apartado tercero	Apartado cuarto	TOTAL

Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en la página siguiente:
comunidad.madrid/url/educacion/protecciondatos-admision-infantil

DESTINATARIO	SR DIRECTOR O TITULAR DEL CENTRO
	MUNICIPIO.....



Limpiar campos



Guardar



Imprimir

Recuerde imprimir tres copias de la presente solicitud