



IMPRESO DE MATRICULACIÓN CURSO 2024/2025

Escuela Infantil _____

DATOS DE LA NIÑA O NIÑO:

Nombre y apellidos: _____

Fecha de nacimiento: Día _____ Mes _____ Año _____

Lugar de Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

Domicilio: C/ _____ N° _____ Localidad: _____

Nivel educativo: _____ Ocupa plaza de NEE: _____

Presenta alguna alergia (especificar): _____

ESPACIO
PARA
FOTO

DATOS DE MADRE, PADRE, TUTOR/A O RL:

Nombre y apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____ DNI/NIF o similar: _____

Lugar de nacimiento _____ Nacionalidad: _____

Teléfono de contacto personal: _____

Teléfono trabajo/otros teléfonos: _____ Correo electrónico: _____

Profesión/estudios: _____

Lugar de Trabajo: _____

Nombre y apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____ DNI/NIF o similar: _____

Lugar de nacimiento _____ Nacionalidad: _____

Teléfono de contacto personal: _____

Teléfono trabajo/otros teléfonos: _____ Correo electrónico: _____

Profesión/estudios: _____

Lugar de Trabajo: _____

HORARIO:

	ENTRADA	SALIDA
GENERAL	<input type="checkbox"/> 9:00	<input type="checkbox"/> 16:00
AMPLIADO	<input type="checkbox"/> 7:30 <input type="checkbox"/> 8:00 <input type="checkbox"/> 8:30	<input type="checkbox"/> 16:30 <input type="checkbox"/> 17:00 <input type="checkbox"/> 17:30



CUOTA MENSUAL:

- Comedor: _____ 96 €.

- Horario ampliado: _____ €.

DOCUMENTACIÓN APORTADA:

Fotocopia tarjeta sanitaria.

1 fotografía tamaño carnet.

Autorización para domiciliación bancaria de la cuota.

Autorización antitérmico/traslados/imágenes/salidas.

Autorización recogida/teléfonos de urgencia.

Justificantes de horarios de trabajo para solicitar horario ampliado.

Informe médico en caso de alergias.

Otros (especificar).

Madrid,

a _____ de _____ de 2024

Director/a
(Sello del centro)

Madre, padre, tutor/a o RL