

SOLICITUD DE ADMISIÓN EXTRAORDINARIA EN CENTROS PÚBLICOS DE PRIMER CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL Y EN CENTROS PRIVADOS SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID CURSO ESCOLAR 2026/2027

DATOS PERSONALES

1.- Datos del alumno: Alumnos matriculados alguna vez en centros sostenidos con fondos públicos de 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 o estuvo matriculado por última vez.

NIA		Nombre		Apellido 1		Apellido 2	
☐ Nacido	Fecha nacimiento		☐ No nacido	Fecha prevista de parto			
☐ NIF	☐ NIE	☐ Otro:	Nº Doc.		Sexo	☐ Hombre	☐ Mujer
Provincia de nacimiento (alumno nacido en España)					Municipio		
País de nacimiento (solo para el alumno nacido fuera de España)					Nacionalidad		

2.- Datos familiares: padre, madre o tutor legal del menor (TL)

☐ PADRE	☐ MADRE	☐ TL1	☐ NIF	☐ NIE	☐ Otro:	Nº Doc.	
Nombre		Apellido 1		Apellido 2			
A efectos de comunicación	E-mail		Teléfono móvil				
☐ PADRE	☐ MADRE	☐ TL2	☐ NIF	☐ NIE	☐ Otro:	Nº Doc.	
Nombre		Apellido 1		Apellido 2			
A efectos de comunicación	E-mail		Teléfono móvil				

DOMICILIO FAMILIAR

Tipo de Vía		Nombre de la vía		Nº		Escalera		Piso		Puerta	
CP		Municipio		Provincia		Teléfono					

DATOS DE ESCOLARIZACIÓN

CENTRO EDUCATIVO en el que se encuentra matriculado el alumno en el curso actual											
☐ Ninguno, comienza la escolarización ☐ Centro de la Comunidad de Madrid ☐ Centro de otra Comunidad Autónoma ☐ Centro de un país extranjero											
País		Código centro		Denominación		Provincia		Municipio			

DATOS DEL CENTRO

CURSO/AÑO NACIMIENTO y CENTRO para el que SOLICITA ser admitido para el curso escolar 2026/2027											
☐ Curso 1º de 1º ciclo Ed. Infantil (Nacidos en 2026) ☐ Curso 2º de 1º ciclo Ed. Infantil (Nacidos en 2025) ☐ Curso 3º de 1º ciclo Ed. Infantil (Nacidos en 2024)											
Código centro		Denominación		Municipio							

OTROS DATOS

☐ Declara que el solicitante pudiera presentar **necesidades educativas especiales** asociadas a discapacidad psíquica, física o sensorial

SOLICITA

☐ **HORARIO AMPLIADO** ☐ **EXTENSIÓN DE SERVICIOS** (Comedor en Casa de Niños) ☐ Presenta justificación de su necesidad

La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los siguientes documentos (*):

NIF/NIE del alumno, padre, madre o tutores legales
Información de empadronamiento

(*) Puede oponerse a la consulta por motivos que deberá justificar. En este caso, deberá aportar la documentación a cuya consulta se opone (artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas). Todo ello sin perjuicio de la potestad de verificación de la Administración.

☐ Me opongo a la consulta de los siguientes datos por los motivos que se expresan a continuación:

--

Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en la página siguiente: <http://www.comunidad.madrid/node/54698>

En....., a..... de..... de 202_

Firma del padre, madre o tutor legal del alumno

Firma del padre, madre o tutor legal del alumno

☐ Presenta declaración responsable que justifica la firma de la solicitud de admisión por parte de un solo progenitor o tutor legal

DESTINATARIO	DIRECTOR O TITULAR DEL CENTRO
	MUNICIPIO