Comunidad de Madrid

MODELO PARA LA PETICIÓN COMPLEMENTARIA DE CENTROS EDUCATIVOS EN PERÍODO ORDINARIO

NOTA: ***Las solicitudes de plaza escolar ordinaria que no puedan ser atendidas en ninguno de los centros solicitados y tengan que ser objeto de escolarización para el curso escolar.....*** *pasarán al Servicio de Apoyo a la Escolarización que corresponda. Las familias podrán realizar, si lo desean, una* ***solicitud complementaria*** *de admisión en el correspondiente Servicio de Apoyo a la Escolarización, incluyendo en la misma, por orden de prioridad, centros pertenecientes al ámbito de actuación de dicho Servicio de Apoyo a la Escolarización y que dispongan de vacantes para el nivel solicitado.*

------0000000-----

La presente solicitud deberá entregarse en la sede del Servicio de Apoyo a la Escolarización de zona durante los días 8, 9 y 12 de junio de 2023 y únicamente podrán incluirse centros que tengan vacantes para el nivel solicitado. La solicitud podrá presentarse también de forma telemática a través de la Secretaría Virtual del centro que figure como primera opción en la solicitud.

DATOS DEL ALUMNO:

Apellidos:_____Nombre:_____

NIA: _____ NIF o NIE: _____Fecha Nacimiento:___/___/____ Nacionalidad: _____

DATOS FAMILIARES:

Apellidos y nombre del padre o tutor legal: _____ NIF/NIE: _____

Apellidos y nombre de la madre o tutora legal:_____ NIF/NIE: _____

EXPONEN:

Que habiendo presentado solicitud de admisión dentro del proceso ordinario para cursar las siguientes enseñanzas:

_____curso de _____(Nivel/Etapa), no habiendo obtenido plaza escolar en ningún centro escolar y a la vista de las vacantes existentes para dicho nivel:

SOLICITAN:

Se les adjudique una plaza escolar para dicho curso y nivel educativo en alguno de los centros que se indican a continuación:

CENTROS SOLICITADOS			¿TIENE HERMANOS MATRICULADOS EN EL CENTRO?		
	Código Centro	Denominación del Centro	NO	SI	En caso afirmativo, indíquese el nombre y el curso actual
1.			○	○	
2.			○	○	
3.			○	○	
4.			○	○	
5.			○	○	
6.			○	○	
7.			○	○	
8.			○	○	

En_____a_____de_____de 20…

Firma del padre, madre o tutor legal **Firma del padre, madre o tutor legal** **Firma del alumno (si es mayor de edad)**

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

PRESIDENTE DEL SERVICIO DE APOYO A LA ESCOLARIZACIÓN DE: _____

BORRAR **GUARDAR** **IMPRIMIR**