

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.

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Planificación y Centros cuya dirección es C/ Juan Antonio de Vizarrón s/n. Edificio Torretriana. Isla de la Cartuja. 41092 - Sevilla
- b) Podrá contactar con el/la Delegado/a de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.ced@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para la Admisión y matriculación del alumnado de segundo ciclo de educación infantil, educación primaria, educación especial, educación secundaria obligatoria y bachillerato en centros, cuya base jurídica se encuentra en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, y en la normativa de desarrollo que se elabora en Andalucía en materia de escolarización.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en las siguientes direcciones electrónicas:
<http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>
<http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/ced/centros/seguridad-y-proteccion-de-datos/proteccion-de-datos/escolarizacion>

ANEXO

SOLICITUD PARA CURSAR LA ENSEÑANZA DE RELIGIÓN

D/D^a como padre, madre o tutor/a legal del alumno/a o como alumno/a (si el/la solicitante es mayor de edad) del curso de (indicar etapa educativa) acogiéndose a lo establecido en la normativa por la que se establecen las enseñanzas de la educación infantil, de la educación primaria, de la educación secundaria obligatoria o del bachillerato (según proceda), en desarrollo de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.

SOLICITA:

Cursar a partir del curso escolar 2020/21, mientras no modifique expresamente esta decisión, la siguiente enseñanza:

- Religión católica
- Religión evangélica
- Religión islámica
- Religión judía
- Valores sociales y cívicos (Primaria)/Valores éticos (E.S.O.)/Educación para la ciudadanía y los derechos humanos (Bachillerato)

(Marcar con una **X** la opción deseada)

En....., de de

Fdo.:

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO



AUTORIZACIÓN USO IMAGEN Y VOZ DEL ALUMNO/A

La captación y utilización de imágenes y audios de menores está protegida por Ley. No obstante, es frecuente obtener fotos, videos y voz del alumnado mientras realiza actividades educativas diversas. Estas imágenes y audios pueden ser utilizadas posteriormente para su difusión en exposiciones en el centro, en la pantalla del centro, en internet a través de la página web del centro, blogs del centro, redes sociales (Facebook, Instagram, Twiter, Youtube), y siempre con fines educativos y/o informativos. A tal efecto, solicitamos cumplimente esta autorización que podrá ser revocada si lo desean en cualquier momento por escrito ante la dirección del centro.

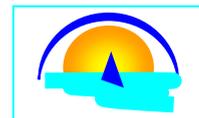
*Don/Doña.....con DNI
como padre/madre o tutor/a del alumno/a*

- Autorizo al centro el uso educativo y/o informativo de las imágenes y audios tomadas/enviadas en las diversas actividades educativas que realiza el /la alumno/a.*
- No autorizo al uso de imagen del alumno/a.*

En _____, a _____ de _____ de 2020

Fdo:.....

FICHA DEL ALUMNO



DNI/Pasaporte _____
Primer apellido _____ Segundo apellido _____
Nombre _____ Nacionalidad _____
Número de hermanos (incluido el alumno) ____ Lugar que ocupa entre ellos ____

Datos de nacimiento

Fecha nacimiento _____ Sexo: Hombre Mujer
País _____ Provincia _____
Municipio _____ Localidad _____
Localidad nacimiento extranjera _____

Domicilio del alumno/a

Provincia _____ Municipio _____
Localidad _____
Domicilio _____ Nº Esc Piso Letra C.P.
Tfno _____ Tfno. Urgencias _____ Email de la familia _____
Otros datos del domicilio _____

Datos familiares

Representante legal 1

DNI/Pasaporte _____
Primer apellido _____ Segundo apellido _____
Nombre _____ Sexo: Hombre Mujer
Tfno _____ Correo electrónico _____
En calidad de padre madre tutor
¿Vive en el domicilio familiar? Si No

Rellene en caso de no vivir en el domicilio familiar

Provincia _____ Municipio _____
Localidad _____
Domicilio _____ Nº Esc Piso Letra C.P.
Tipo de familia numerosa _____
Título de familia numerosa _____
Fecha de caducidad del título de familia numerosa _____

Representante legal 2

DNI/Pasaporte _____
Primer apellido _____ Segundo apellido _____
Nombre _____ Sexo: Hombre Mujer
Tfno _____ Correo electrónico _____
En calidad de padre madre tutor
¿Vive en el domicilio familiar? Si No

Rellene en caso de no vivir en el domicilio familiar

Provincia _____ Municipio _____
Localidad _____
Domicilio _____ Nº Esc Piso Letra C.P.

Situación familiar

¿Es familia monoparental (**SOLO APARECE UN TUTOR EN EL LIBRO DE FAMILIA**)? Si No

¿Hay situación de separación o divorcio? Si No

¿Hay situación de acogimiento familiar? Si No

¿Quién tiene la custodia del menor? Tutor 1 Tutor 2 Otros

Ambos/compartida

Observaciones

Otros datos del alumno/a

¿Padece alguna enfermedad? Si No

Especificar en caso afirmativo

¿Sigue algún tratamiento periódico? Si No

Especificar en caso afirmativo

¿Presenta alergia a medicamentos? Si No

Especificar en caso afirmativo

¿Presenta intolerancias alimenticias? Si No

Especificar en caso afirmativo

Otras



AUTORIZACIÓN PARA LA RECOGIDA DE ALUMNOS

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO:

CURSO: PERSONAS AUTORIZADAS:

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI
1.-	
2.-	
3.-	
4.-	

Don/Doña.....
responsable legal de/la niño/a.....
autorizo a las personas relacionadas con anterioridad para la recogida de mi hijo/a en el
CEIP LAS SALINAS.

Roquetas de Mar , a de de 20.....

Firmado:

* La presente autorización solo tendrá validez en el presente curso académico 2020/21.



Asociación de Madres y Padres de Alumnos/as “MAR DE SAL”

Estimados padres y madres:

Desde la AMPA “Mar de Sal” del CEIP Las Salinas os damos la bienvenida al nuevo curso escolar 2020/2021.

Nuestro principal interés como AMPA es ayudar en la educación de nuestros hijos e hijas, en colaboración permanente con los profesores y con el equipo directivo del centro.

La participación es voluntaria, y por ello os animamos a todas las familias a asociaros, así entre todos podremos realizar mejoras para nuestros hijos e hijas. Debemos ser conscientes de que las familias somos miembros de la comunidad educativa, junto con los alumnos/as y los profesores/as.

La AMPA es un lugar donde expresar nuestras opiniones, recibir asesoramiento y realizar propuestas para seguir enriqueciendo a nuestro colegio.

¿QUÉ VENTAJA TIENE SER SOCIO DE LA AMPA?

** **Gratuidad en la orla:** Este descuento solo será aplicable a las familias que hayan realizado el ingreso de la cuota durante dos años consecutivos (norma que empezó a aplicarse durante el curso 2015/16) y antes del 30 de Octubre del presente curso.

** **Gratuidad en la Agenda Escolar para el curso 2020/21 (para alumnos/as de Ed.Primaria):** Sólo aplicable a familias que hayan hecho el ingreso antes del 30 de Octubre del presente curso.

** **Gratuidad en la foto del calendario de Navidad:** Sólo aplicable a familias que hayan hecho el pago antes del 31 de Octubre del presente curso.

** **Carnet de socio:** Presentando el carnet de socio podrás obtener descuentos en diferentes comercios de la localidad colaboradores con la AMPA. Además el socio podrá disfrutar de forma gratuita de todas las actividades de la fiesta de fin de curso.

** **Escuela de verano:** Los socios del presente curso 2020/21 obtendrán el descuento de 20 €/alumno (mes de Julio completo) y 5 €/alumno por una quincena.

¿CÓMO CONTACTAR CON NOSOTROS?

Estamos en el colegio los lunes de 16:00 a 17:00 horas y los viernes de 9:00 a 10:00 horas. Mediante nuestro email ampacolelassalinas@hotmail.com o mediante [Facebook](#): Ampa Colelassalinas.

¿CÓMO HACERSE SOCIO DE LA AMPA?

Todo aquel que quiera pertenecer a la AMPA “Mar de Sal” debes abonar la **cuota de 15 € por familia**, independientemente del número de hijos matriculados en el centro. El ingreso o transferencia se debe realizar en la cuenta que la AMPA tiene en Cajamar (Indicar nombre/apellidos y curso de los hijos/as escolarizados).

ES07 3058 / 0187 /86 / 2720006050

Debido a las condiciones excepcionales de este año, el justificante del recibo de pago y la hoja de inscripción deberá enviarse por correo electrónico a la dirección que le facilitamos: ampacolelassalinas@hotmail.com

LAS FAMILIAS QUE NO ENTREGUEN EL RESGUARDO DE INGRESO O TRANSFERENCIA JUNTO A LA HOJA DE INSCRIPCIÓN NO CONSTARÁN COMO SOCIOS DE LA AMPA

HOJA DE INSCRIPCIÓN:

Nombre y Apellidos del padre:

.....

Nombre y Apellidos de la madre:

.....

Teléfonos de contacto (obligatorio): Fijo..... Móvil padre: Móvil madre:

Correo electrónico:

Nombre y Apellidos de vuestras hijas/os y curso en el que se matriculan

INFANTIL

1ºCURSO Y LETRA

2ºCURSO Y LETRA

3ºCURSO Y LETRA

PRIMARIA

1ºCURSO Y LETRA

2ºCURSO Y LETRA

3ºCURSO Y LETRA

Protección de datos: La AMPA Mar de Sal garantiza que todos los datos facilitados se utilizarán exclusivamente para la comunicación directa entre la AMPA y el interesado. En ningún caso se facilitarán dichos datos a terceros, Administración pública o empresa. Los interesados podrán ejercer el derecho de acceso, rectificación y cancelación se así lo solicitarán por escrito al AMPA.