



ANEXO II

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN CENTROS DOCENTES SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS

Form fields for applicant and legal guardian information: Apellidos de la persona solicitante, Nombre del/la solicitante, D.N.I. del/la solicitante, Fecha nacimiento alumno/a, N.I.A. Rayuela, etc.

DOMICILIO A EFECTOS EXCLUSIVAMENTE DE NOTIFICACIÓN:

EXPONE:

Que durante el curso actual el solicitante se encuentra cursando estudios de:

Form fields for course details: Curso, Etapa, Nombre del Centro

SOLICITA:

Se admite al alumno citado para el curso escolar 2018/19 en el centro: C.E.I.P. SAN JOSÉ DE CALASANZ

Form fields for education level and subject choice: 1 EDUCACIÓN INFANTIL, 2 EDUCACIÓN PRIMARIA, 3 EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA, 4 BACHILLERATO: Curso, Modalidad, Ciencias, Humanidades y Ciencias Sociales, Artes

A tal efecto, ALEGA las siguientes circunstancias personales o sociales (señalar "X" al lado del número correspondiente), y dentro de cada apartado señalar asimismo lo que proceda. Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, se entiende otorgado el consentimiento para la consulta de los datos referidos a domicilio familiar, renta anual, discapacidad y condición de familia numerosa a la Administración educativa. En caso de no otorgarlo para la consulta de alguno de esos datos, márchese "X" en el lugar correspondiente de cada apartado y acompáñese la documentación indicada.

1. EXISTENCIA DE HERMANOS MATRICULADOS EN EL CENTRO solicitado en primer lugar y que continúan el próximo curso.

Form fields for siblings: Nombre y apellidos, Curso y Etapa

2. PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL que trabaja en el centro solicitado en primer lugar y que continúan el próximo curso.

3. PROXIMIDAD DOMICILIO (optar por domicilio familiar o laboral).

Form fields for domicile: DOMICILIO FAMILIAR, DOMICILIO LABORAL DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A LEGAL DE LA PERSONA SOLICITANTE

4. RENTA ANUAL DE LA UNIDAD FAMILIAR EN EL EJERCICIO DEL AÑO 2016. Si la administración recaba de oficio este dato es necesario aportar el anexo VIII.

Form fields for family income: No otorgo mi consentimiento para esta consulta, No presenta Declaración de I.R.P.F., La A.E.A.T. no dispone de información.

5. DISCAPACIDAD FÍSICA, PSÍQUICA O SENSORIAL

Form fields for disability: En la persona solicitante, En padre/madre o tutor/a legal, En algún hermano/a

6. PERTENENCIA A FAMILIA NUMEROSA LEGALMENTE RECONOCIDA.

7. EL SOLICITANTE PADECE ENFERMEDAD CRÓNICA DEL SISTEMA DIGESTIVO, ENDOCRINO O METABÓLICO que exija seguimiento de una dieta compleja y un estricto control alimenticio. Se aporta Certificado Médico Oficial.

8. SOLICITANTE CON NECESIDAD ESPECÍFICA DE APOYO EDUCATIVO POR INCORPORACIÓN TARDÍA AL SISTEMA EDUCATIVO ESPAÑOL O QUE PRESENTE DESIGUALDADES DERIVADAS DE FACTORES SOCIALES, CULTURALES, ECONÓMICOS, GEOGRÁFICOS, ÉTNICOS O DE OTRA ÍNDOLE (Marcar sólo en caso de querer optar a las plazas reservadas a este colectivo)

Form fields for educational support: Se aporta Dictamen de Escolarización o Certificado del E.O.E.P. de que se encuentra en trámite para su obtención.

9. SOLICITANTE CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES. (Marcar en caso de querer optar a las plazas reservadas a este colectivo)

10. EXPEDIENTE ACADÉMICO (PARA EL ACCESO A BACHILLERATO). Se aporta certificación académica personal.

11. ¿Otorga su consentimiento a la Consejería de Educación y Empleo para que publique la puntuación desglosada obtenida en cada uno de los criterios para la admisión de alumnos según apartado sexto de esta resolución? Sí No (De no marcar ninguna de estas dos casillas se publicará dicha puntuación de forma desglosada).

Si la persona solicitante no es admitida en este Centro (1º), solicita se admita en alguno de los siguientes Centros en el orden de prioridad indicado:

Form fields for alternative centers: 1, 2, 3, 4

Los datos de carácter personal que consten en el presente formulario serán objeto de tratamiento automatizado a fin de tramitar la solicitud. Se adoptarán las medidas oportunas para garantizar un tratamiento confidencial de los mismos. La cesión de datos se hará en la forma y con las limitaciones y derechos previstos en la L.O.15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición se podrán ejercitar en el propio centro así como en la Secretaría General de Educación (C/ Delgado Valencia, n.º 6, 06800 Mérida).

En Badajoz, a de de 2018

Sello del centro

Firma de los progenitores o tutores legales en el ejercicio de la patria potestad de acuerdo con el artículo 156 del Código Civil, o la persona solicitante, si es mayor de edad.

Por favor, entregue este Anexo II por triplicado