



## ANEXO II

## SOLICITUD DE ADMISIÓN EN CENTROS DOCENTES SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS

|                                       |                              |                     |                           |                |
|---------------------------------------|------------------------------|---------------------|---------------------------|----------------|
| Apellidos del alumno/a                | Nombre alumno/a              | D.N.I. Alumno/a     | Fecha nacimiento alumno/a | N.I.A. Rayuela |
| Apellidos del padre, o tutor legal    | Nombre padre o tutor         | DNI padre o tutor   | Teléfono 1                |                |
| Apellidos de la madre o tutor/a legal | Nombre de la madre o tutor/a | DNI madre o tutor/a | Teléfono 2                |                |

DOMICILIO:

## EXPONE:

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

|       |    |       |    |                   |
|-------|----|-------|----|-------------------|
|       | de |       | en |                   |
| Curso |    | Etapa |    | Nombre del Centro |

## SOLICITA:

Se admita al alumno citado para el curso escolar 2018/19 en el centro:

**C.E.I.P. LUIS DE MORALES**

Nombre del Centro

|                      |                          |                      |   |  |                                |
|----------------------|--------------------------|----------------------|---|--|--------------------------------|
| 1 EDUCACIÓN INFANTIL | <input type="checkbox"/> | 2 EDUCACIÓN PRIMARIA | <input type="checkbox"/>                      | 3 EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA                       | <input type="checkbox"/>       |
| BACHILLERATO: Curso  |                          | Modalidad            | Ciencia y Tecnología <input type="checkbox"/> | Humanidades y Ciencias Sociales <input type="checkbox"/> | Artes <input type="checkbox"/> |

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 al que dirige la solicitud y que continúan el próximo curso.  
 Nombre y apellidos:  Curso y Etapa:
- ☐ 2. EL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL que trabaje en el centro solicitado en primer lugar y que continúan el próximo curso.
- ☐ 3. PROXIMIDAD DOMICILIO (optar por domicilio familiar o laboral).  
☐ DOMICILIO FAMILIAR ☐ No otorgo mi consentimiento para esta consulta. Se aporta certificación del Ayuntamiento.  
☐ DOMICILIO LABORAL DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A LEGAL DE LA PERSONA SOLICITANTE.  
☐ Se aporta certificación de la Empresa u Organismo en la que se presta servicio o alta en el I.A.E. y declaración responsable.
- ☐ 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.  
☐ No otorgo mi consentimiento para esta consulta. Se aporta copia compulsada de la Declaración de I.R.P.F. de los miembros de la unidad familiar.  
☐ No presenta Declaración de I.R.P.F. Se aporta certificación expedida por la Agencia Tributaria y Anexo IX.  
☐ La A.E.A.T. no dispone de información. Se aporta declaración de haberes, declaración jurada o documento justificativo de renta familiar 2016.
- ☐ 5. DISCAPACIDAD FÍSICA, PSÍQUICA O SENSORIAL del solicitante o del padre, madre o hermano/a y a porta:  
☐ Certificado de la Consejería de Salud y Política Social u Organismo equivalente en otra Comunidad Autónoma.
6. PERTENENCIA A FAMILIA NUMEROSA LEGALMENTE RECONOCIDA ☐ (Marcar en caso afirmativo) Aporta
7. EL SOLICITANTE PADECE ENFERMEDAD CRÓNICA DEL SISTEMA DIGESTIVO, ENDOCRINO O METABÓLICO que exija seguimiento de una dieta compleja y un estricto control alimenticio. ☐
8. SOLICITANTE CON NECESIDAD ESPECÍFICA DE APOYO EDUCATIVO DERIVADA DE INCORPORACIÓN TARDÍA AL SISTEMA EDUCATIVO, ESCOLARIZACIÓN DISCONTINUA Y/O PROCEENCIA DE GRUPOS DE RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL:  
☐ (Marcar sólo en caso de querer optar a las plazas reservadas a este colectivo)
9. SOLICITANTE CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES. ☐ (Marcar en caso de querer optar a las plazas reservadas a este colectivo)
10. PARA EL ACCESO A BACHILLERATO, aporta certificación académica: ☐
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 dos de esta resolución?  
☐ Sí ☐ No (De no marcar ninguna de estas dos casillas se publicará dicha puntuación de forma desglosada).

Para el supuesto de que el solicitante no sea admitido en este Centro, solicita ser admitido en alguno de los siguientes Centros por este orden:

|                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| 1 <input type="text"/> | 2 <input type="text"/> |
| 3 <input type="text"/> | 4 <input type="text"/> |

Los datos de carácter personal que constan 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, núm 6, 06800 Mérida).

Sello del centro

En Badajoz, a  de  de 2018  
 Firma del padre, madre, tutor/a o en su caso el/la alumno/a.

SR DIRECTOR DEL C.E.I.P. LUIS DE MORALES (BADAJOZ)

Por favor, entregue este Anexo II por triplicado