



Junta de  
Castilla y León

Consejería de Educación

## MATRÍCULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA

en enseñanzas sostenidas con fondos públicos de  
**2º CICLO ED. INFANTIL Y ED. PRIMARIA**

(CEIP SANTA TERESA) - (05000518)

C/ CARLOS LUIS DE CUENCA, 2

05001 ÁVILA

TELF: 920257217 FAX: 920257217 E-MAIL:05000518@educa.jcyl.es

(foto)

**(2026-2027)**

Nº de solicitud adjudicada en el proceso de admisión

(sólo nuevos alumnos/as)

ALUMNO/A

### Identificativos

|                      |                                                                |                      |
|----------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------|
| Apellido 1           | Apellido 2                                                     | Nombre               |
| DNI / NIE            | Sexo                                                           | Fecha de nacimiento  |
| <input type="text"/> | Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

### Nacimiento

|      |           |           |              |
|------|-----------|-----------|--------------|
| País | Provincia | Localidad | Nacionalidad |
|------|-----------|-----------|--------------|

### Domicilio

|                      |                             |               |
|----------------------|-----------------------------|---------------|
| Provincia            | Localidad                   | Código Postal |
| Dirección            | Teléfono fijo del domicilio |               |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>        |               |

### Familiares

|                                               |                                        |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------|
| ¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido? | Orden que ocupa entre los hermanos/as: |
| <input type="text"/>                          | <input type="text"/>                   |
| En caso de ser familia numerosa               |                                        |
| Número de título:                             | Fecha de caducidad:                    |
| <input type="text"/>                          | <input type="text"/>                   |

### Sanitarios

|                                                 |                             |
|-------------------------------------------------|-----------------------------|
| Número de la Seguridad Social, si dispone de él |                             |
| <input type="text"/>                            |                             |
| Entidad de seguro médico                        | Número de tarjeta sanitaria |
| <input type="text"/>                            | <input type="text"/>        |

### Contacto

|                             |                                                      |
|-----------------------------|------------------------------------------------------|
| Teléfono móvil del alumno/a | Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es) |
| <input type="text"/>        | <input type="text"/>                                 |

### Centro de procedencia

|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del centro en que está ACTUALMENTE escolarizado                              | Localidad                                                                           | Provincia                                                                           |
| Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado                                          |                                                                                     |                                                                                     |
| Segundo ciclo de educación infantil Educación primaria                              |                                                                                     |                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º | <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º | <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º |

PROGENITORES / TUTORES

1º

|                                        |                               |                                         |                      |
|----------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Padre         | Apellido 1                    | Apellido 2                              | Nombre               |
| <input type="checkbox"/> Madre         | DNI / NIE                     | Teléfono móvil                          |                      |
| <input type="checkbox"/> Tutor legal   | <input type="text"/>          | <input type="text"/>                    |                      |
| <input type="checkbox"/> Institución   | ¿Reside con el alumno?        | Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es) |                      |
|                                        | (marcar X en caso afirmativo) | <input type="text"/>                    |                      |
| Sólo para el primer acceso al centro ► | Titulación                    | Profesión                               | Fecha de nacimiento  |
|                                        | <input type="text"/>          | <input type="text"/>                    | <input type="text"/> |

2º

|                                        |                               |                                         |                      |
|----------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Padre         | Apellido 1                    | Apellido 2                              | Nombre               |
| <input type="checkbox"/> Madre         | DNI / NIE                     | Teléfono móvil                          |                      |
| <input type="checkbox"/> Tutor legal   | <input type="text"/>          | <input type="text"/>                    |                      |
|                                        | ¿Reside con el alumno?        | Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es) |                      |
|                                        | (marcar X en caso afirmativo) | <input type="text"/>                    |                      |
| Sólo para el primer acceso al centro ► | Titulación                    | Profesión                               | Fecha de nacimiento  |
|                                        | <input type="text"/>          | <input type="text"/>                    | <input type="text"/> |

Otra persona autorizada  
(urgencias o recogida)

Parentesco

|                      |                      |        |
|----------------------|----------------------|--------|
| Apellido 1           | Apellido 2           | Nombre |
| DNI / NIE            | Teléfono móvil       |        |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |        |

**NO ESCRIBIR EN ESTA ZONA**  
**ESPACIO PARA EL RESGUARDO**

**CURSO EN QUE SE MATRICULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA**

Segundo ciclo de educación infantil Educación primaria

☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º ☐ 5º ☐ 6º

**Espacio para la configuración académica  
por el centro docente, u otra información de carácter  
académico.**

**ENSEÑANZAS DE RELIGIÓN O VALORES SOCIALES Y CÍVICOS**

(Sólo en caso de matrícula en Educación Primaria) (elegir sólo UNA de las opciones)

☐ Enseñanza de Religión ►  
(Indicar cuál, según las ofertadas por el centro)

☐ Valores Sociales y Cívicos

**SERVICIOS Y PROGRAMAS QUE SOLICITA**

La concesión de los servicios y programas solicitados estará condicionada a su oferta efectiva por el centro docente y en todo caso a las normas que regulen sus respectivos procedimientos de adjudicación.

Sección bilingüe (indicar idioma) ►

☐ Inglés

☐ Francés

☐ Alemán

☐ Programa British Council

☐ Servicio de transporte escolar

☐ Servicio de comedor

☐ Programa madrugadores

☐ Otro

☐ Otro

**DECLARACIONES, AUTORIZACIONES Y FIRMAS**

Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y conocen y aceptan su proyecto educativo. Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.

Por la firma del presente documento se AUTORIZA a la Consejería de Educación a almacenar y codificar la información aportada en un fichero automatizado de datos de carácter personal destinado al mantenimiento de la información necesaria para la gestión administrativa y académica, pudiendo ser utilizado por las administraciones educativas en el ámbito de sus competencias así como en otros procedimientos administrativos en los que fueran requeridos, de conformidad con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos y en los artículos 11.1 y 41.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Es posible ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Política Educativa Escolar

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Progenitor o tutor 1º

Progenitor o tutor 2º

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Denominación del centro ►

Nombre del alumno/a matriculado ►

Enseñanza, curso y año académico ►

Fecha de matrícula ►

sello del centro  
y  
firma del gestor