 <b>GENERALITAT VALENCIANA</b>	<b>SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ EN EDUCACIÓ INFANTIL I EN 1r I 2n D'EDUCACIÓ PRIMÀRIA</b>  <b>SOLICITUD DE ADMISIÓN EN EDUCACIÓN INFANTIL Y EN 1º Y 2º DE EDUCACIÓN PRIMÀRIA</b>	<b>CURS ESCOLAR CURSO ESCOLAR</b>  <b>20 ____ / 20 ____</b>

MP031182

**A DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ALUMNE/A  
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A**

COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / NIE / PASSAPORT DNI / NIE / PASAPORTE	NIA (1)	DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.
---------------------	--------------	--	---------	-----------------------------

MUNICIPI DE NAIXEMENT / MUNICIPIO DE NACIMIENTO	NACIONALITAT / NACIONALIDAD	<input type="checkbox"/> Home Varón	<input type="checkbox"/> Dona Mujer
---	-----------------------------	--	--

Alumne amb necessitats educatives especials (assenyaleu si és el cas)  
*Alumno con necesidades educativas especiales (señalar en su caso)*

Alumne amb necessitat de compensació educativa  
*Alumno con necesidades de compensación educativa*

**DADES DEL PARE, MARE O TUTORIA / DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A**

COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / NIE / PASSAPORT DNI / NIE / PASAPORTE	TELÈF DE CONTACTE / TELÉF. DE CONTACTO
---------------------	--------------	--	--

En el cas de no convivència per motius de separació, divorci o situació anàloga marcar aquesta casella:  
*En el caso de no convivencia por motivos de separación, divorcio o situación análoga marcar esta casilla:*  signar la sol·licitud la mare i el pare  
*firmar la solicitud la madre y el padre*

Hi ha limitació de la pàtria potestat d'alguns dels progenitors?:  SI  NO  
*¿Existe limitación de la patria potestad de algunos de los progenitores?:*  SI  NO

**B SOL·LICITA  
SOLICITA**

L'admissió de l'alumne/a durant el pròxim curs escolar, per a cursar ensenyaments corresponents al nivell educatiu que més avall s'indica:  
*La admisión del alumno, durante el próximo curso escolar, para cursar las enseñanzas correspondientes al nivel educativo que más abajo se indica:*

Nivell educatiu sol·licitat:  
*Nivel educativo solicitado:*

Educació Infantil:  0  1  2  3  4  5 anys complits o a complir abans del 31 de desembre de l'any en què se sol·licita lloc escolar.  
*Educación Infantil: 5 años cumplidos o a cumplir hasta el 31 de diciembre del año en que se solicita puesto escolar.*

Educació Primària:  1r  2n  
*Educación Primaria: 1º 2º*

	CENTRE CENTRO	CODI CÓDIGO	MUNICIPI MUNICIPIO
C1			
C2			
C3			
C4			
C5			
C6			
C7			
C8			
C9			
C10			

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Pare, mare o tutor/a / Padre, madre o tutor/a

Signatura / Firma: \_\_\_\_\_

(1) Número d'identificació de l'alumnat / Número de identificación del alumnado

Les dades personals que conté l'imprès, podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podrà dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons el que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm 298, de 14 de desembre de 1999).

Los datos personales contenidos en este impreso, podrán ser incluidas en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm 298, de 14 de diciembre de 1999).


REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA
DATA D'ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENTE

DIN - A4

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

**DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRE  
DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO**

23/03/18

 <b>GENERALITAT VALENCIANA</b>	<b>SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ EN EDUCACIÓ INFANTIL I EN 1r I 2n D'EDUCACIÓ PRIMÀRIA</b>		<b>CURS ESCOLAR CURSO ESCOLAR</b>		
	<b>SOLICITUD DE ADMISIÓN EN EDUCACIÓN INFANTIL Y EN 1º Y 2º DE EDUCACIÓN PRIMÀRIA</b>		<b>20 ____ / 20 ____</b>		
<b>A DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ALUMNE/A DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A</b>					
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE	DNI / NIE / PASSAPORT DNI / NIE / PASAPORTE	NIA (1)	DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.
MUNICIPI DE NAIXEMENT / MUNICIPIO DE NACIMIENTO			NACIONALITAT / NACIONALIDAD		<input type="checkbox"/> Home Varón <input type="checkbox"/> Dona Mujer
<input type="checkbox"/> Alumne amb necessitats educatives especials (assenyaleu si és el cas) Alumno con necesidades educativas especiales (señalar en su caso)			<input type="checkbox"/> Alumne amb necessitat de compensació educativa Alumno con necesidades de compensación educativa		
<b>DADES DEL PARE, MARE O TUTORIA / DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A</b>					
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE	DNI / NIE / PASSAPORT DNI / NIE / PASAPORTE	TELÈF DE CONTACTE / TELÉF. DE CONTACTO	
En el cas de no convivència per motius de separació, divorci o situació anàloga marcar aquesta casella: En el caso de no convivencia por motivos de separación, divorcio o situación análoga marcar esta casilla:					<input type="checkbox"/> signar la sol·licitud la mare i el pare firmar la solicitud la madre y el padre
Hi ha limitació de la pàtria potestat d'alguns dels progenitors?: ¿Existe limitación de la patria potestad de algunos de los progenitores?:					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>B SOL·LICITA SOLICITA</b>					
L'admissió de l'alumne/a durant el pròxim curs escolar, per a cursar ensenyaments corresponents al nivell educatiu que més avall s'indica: La admisión del alumno, durante el próximo curso escolar, para cursar las enseñanzas correspondientes al nivel educativo que más abajo se indica:					
Nivell educatiu sol·licitat: Nivel educativo solicitado:					
<input type="checkbox"/> Educació Infantil: <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 anys complits o a complir abans del 31 de desembre de l'any en què se sol·licita lloc escolar. Educación Infantil: <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 años cumplidos o a cumplir hasta el 31 de diciembre del año en que se solicita puesto escolar.					
<input type="checkbox"/> Educació Primària: <input type="checkbox"/> 1r <input type="checkbox"/> 2n Educación Primaria: <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º					
		CENTRE CENTRO	CÓDI CÓDIGO	MUNICIPI MUNICIPIO	
C1					
C2					
C3					
C4					
C5					
C6					
C7					
C8					
C9					
C10					
_____, _____ d _____ de _____ Pare, mare o tutor/a / Padre, madre o tutor/a					
Signatura / Firma: _____					
(1) Número d'identificació de l'alumnat / Número de identificación del alumnado					
Les dades personals que conté l'imprès, podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podrà dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons el que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm 298, de 14 de desembre de 1999). Los datos personales contenidos en este impreso, podrán ser incluidas en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm 298, de 14 de diciembre de 1999).					
			REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA		
			DATA D'ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENTE		

**C DECLARA**

Que el curs actual l'alumne esmentat està cursant estudis de \_\_\_\_\_ curs \_\_\_\_\_ en el centre \_\_\_\_\_  
 Que el curso actual el alumno mencionado se encuentra cursando estudios de \_\_\_\_\_ curso \_\_\_\_\_ en el centro \_\_\_\_\_

codi \_\_\_\_\_ Municipi \_\_\_\_\_ i que en la unitat familiar concorren les circumstàncies següents:  
 código \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ y que en la unidad familiar concurren las siguientes circunstancias:

		C1 (*)	C2 (*)	C3 (*)	C4 (*)	C5 (*)	C6 (*)	C7 (*)	C8 (*)	C9 (*)	C10 (*)
<input type="checkbox"/>	Germans de la persona sol·licitant que el pròxim curs escolar es troben en el centre: <i>Hermanos de la persona solicitante que el próximo curso escolar se encuentran en el centro:</i>	<input type="checkbox"/> Núm: ____	<input type="checkbox"/> Núm: ____	<input type="checkbox"/> Núm: ____	<input type="checkbox"/> Núm: ____	<input type="checkbox"/> Núm: ____	<input type="checkbox"/> Núm: ____	<input type="checkbox"/> Núm: ____	<input type="checkbox"/> Núm: ____	<input type="checkbox"/> Núm: ____	<input type="checkbox"/> Núm: ____
<input type="checkbox"/>	Domicili familiar: <i>Domicilio familiar:</i> _____ CP _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Domicili laboral 1: <i>Domicilio laboral 1:</i> _____ CP _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Domicili laboral 2: <i>Domicilio laboral 2:</i> _____ CP _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Domicili d'entrenament: <i>Domicilio de entrenamiento:</i> _____ CP _____ Només esportistes d'elit, alt nivell, alt rendiment / <i>Sólo deportistas de elite, alto nivel, alto rendimiento</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pares o tutors treballadors del centre docent <i>Padres o tutores trabajadores del centro docente</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La renda de la unitat familiar és la que s'indica en l'annex VI / *La renta de la unidad familiar es la que se indica en el anexo VI*

Discapacitat de l'alumne / *Discapacidad del alumno*

Discapacitat dels pares/germans de l'alumne / *Discapacidad de los padres/hermanos del alumno*

Família nombrosa / *Familia numerosa*

Família monoparental / *Familia monoparental*

**PRIORITATS / PRIORIDADES**

Altres: sol·licitant art. 17 Decret: víctima de violència de gènere o terrorisme, desnonament familiar, acolliment residencial / *Otros: solicitante art. 17 del Decreto: víctima de violencia de género o terrorismo, desahucio familiar, acogimiento residencial*  En acolliment familiar / *En acogimiento familiar*

(\*) C1: Centre de 1a opció; C2: Centre 2a opció; C3: Centre 3a opció; C4: Centre 4a opció; C5: Centre 5a opció; C6: Centre 6a opció; C7: Centre 7a opció; C8: Centre 8a opció; C9: Centre 9a opció; C10: Centre 10a opció  
 C1: Centro de 1ª opción; C2: Centro 2ª opción; C3: Centro 3ª opción; C4: Centro 4ª opción; C5: Centro 5ª opción; C6: Centro 6ª opción; C7: Centro 7ª opción; C8: Centro 8ª opción; C9: Centro 9ª opción; C10: Centro 10ª opción

La persona sol·licitant declara, a més, conèixer que la presentació de més d'una sol·licitud en centres distints o la falsedat de les dades declarades pot donar lloc a l'escolarització d'ofici de l'alumne.  
 La persona solicitante declara, además, conocer que la presentación de más de una solicitud en centros distintos o la falsedad de los datos declarados puede dar lugar a que se proceda de oficio a la escolarización del alumno.

Pare, mare o tutor/a / *Padre, madre o tutor/a*

Signatura / Firma: \_\_\_\_\_

**C DECLARA**

Que el curs actual l'alumne esmentat està cursant estudis de \_\_\_\_\_ curs \_\_\_\_\_ en el centre \_\_\_\_\_  
 Que el curso actual el alumno mencionado se encuentra cursando estudios de \_\_\_\_\_ curso \_\_\_\_\_ en el centro \_\_\_\_\_

codi \_\_\_\_\_ Municipi \_\_\_\_\_ i que en la unitat familiar concorren les circumstàncies següents:  
 código \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ y que en la unidad familiar concurren las siguientes circunstancias:

		C1 (*)	C2 (*)	C3 (*)	C4 (*)	C5 (*)	C6 (*)	C7 (*)	C8 (*)	C9 (*)	C10 (*)
<input type="checkbox"/>	Germans de la persona sol·licitant que el pròxim curs escolar es troben en el centre: <i>Hermanos de la persona solicitante que el próximo curso escolar se encuentran en el centro:</i>	<input type="checkbox"/> Núm: _____	<input type="checkbox"/> Núm: _____	<input type="checkbox"/> Núm: _____	<input type="checkbox"/> Núm: _____	<input type="checkbox"/> Núm: _____	<input type="checkbox"/> Núm: _____	<input type="checkbox"/> Núm: _____	<input type="checkbox"/> Núm: _____	<input type="checkbox"/> Núm: _____	<input type="checkbox"/> Núm: _____
<input type="checkbox"/>	Domicili familiar: <i>Domicilio familiar:</i> _____ CP _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Domicili laboral 1: <i>Domicilio laboral 1:</i> _____ CP _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Domicili laboral 2: <i>Domicilio laboral 2:</i> _____ CP _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Domicili d'entrenament: <i>Domicilio de entrenamiento:</i> _____ CP _____ Només esportistes d'elit, alt nivell, alt rendiment / <i>Sólo deportistas de elite, alto nivel, alto rendimiento</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Pares o tutors treballadors del centre docent <i>Padres o tutores trabajadores del centro docente</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La renda de la unitat familiar és la que s'indica en l'annex VI / *La renta de la unidad familiar es la que se indica en el anexo VI*

Discapacitat de l'alumne / *Discapacidad del alumno*

Discapacitat dels pares/germans de l'alumne / *Discapacidad de los padres/hermanos del alumno*

Família nombrosa / *Familia numerosa*

Família monoparental / *Familia monoparental*

**PRIORITATS / PRIORIDADES**

Altres: sol·licitant art. 17 Decret: víctima de violència de gènere o terrorisme, desnonament familiar, acolliment residencial / *Otros: solicitante art. 17 del Decreto: víctima de violencia de género o terrorismo, desahucio familiar, acogimiento residencial*  En acolliment familiar / *En acogimiento familiar*

(\*) C1: Centre de 1a opció; C2: Centre 2a opció; C3: Centre 3a opció; C4: Centre 4a opció; C5: Centre 5a opció; C6: Centre 6a opció; C7: Centre 7a opció; C8: Centre 8a opció; C9: Centre 9a opció; C10: Centre 10a opció  
 C1: Centro de 1ª opción; C2: Centro 2ª opción; C3: Centro 3ª opción; C4: Centro 4ª opción; C5: Centro 5ª opción; C6: Centro 6ª opción; C7: Centro 7ª opción; C8: Centro 8ª opción; C9: Centro 9ª opción; C10: Centro 10ª opción

La persona sol·licitant declara, a més, conèixer que la presentació de més d'una sol·licitud en centres distints o la falsedat de les dades declarades pot donar lloc a l'escolarització d'ofici de l'alumne.

*La persona solicitante declara, además, conocer que la presentación de más de una solicitud en centros distintos o la falsedad de los datos declarados puede dar lugar a que se proceda de oficio a la escolarización del alumno.*

Pare, mare o tutor/a / *Padre, madre o tutor/a*

Signatura / *Firma:* \_\_\_\_\_