



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación



MATRÍCULAY CONFIGURACIÓN ACADÉMICA
 en enseñanzas sostenidas con fondos públicos de
2º CICLO ED. INFANTIL Y ED. PRIMARIA

CEIP LOS VALLES 47011012

Calle Francisco de Goya, nº2
 47140 Laguna de Duero, Valladolid
 983541448 47011012 educa.jcyl.es

Educación Primaria
 Curso 2026-2027

(foto)

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
	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	

Nacimiento

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

Domicilio

Provincia	Localidad	Código Postal
Dirección	Teléfono fijo del domicilio	

Familiares

¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido?	Orden que ocupa entre los hermanos/as:
En caso de ser familia numerosa	
Número de título:	Fecha de caducidad:

Sanitarios

Número de la Seguridad Social, si dispone de él	
Entidad de seguro médico	Número de tarjeta sanitaria

Contacto

Teléfono móvil del alumno/a	Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es)
-----------------------------	--

Centro de procedencia

Nombre del centro en que está ACTUALMENTE escolarizado	Localidad	Provincia
Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado		
<input type="checkbox"/> Segundo ciclo de educación infantil <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> Educación primaria <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	Telefono móvil	
<input type="checkbox"/> Tutor legal			
<input type="checkbox"/> Institución	¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo)	Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)	
Sólo para el primer acceso al centro ▶	Titulación	Profesión	Fecha de nacimiento

2º

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

Otra persona autorizada
 (urgencias o recogida)

Parentesco	Apellido 1	Apellido 2	Nombre
	DNI/NIE	Telefono móvil	

NO ESCRIBIR EN ESTA ZONA ESPACIO PARA EL RESGUARDO

CURSO EN QUE SE MATRICULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA

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
<h3>Espacio para la configuración académica por el centro docente, u otra información de carácter académico.</h3>

ENSEÑANZAS DE RELIGIÓN O VALORES SOCIALES Y CÍVICOS

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

<input type="checkbox"/> Enseñanza de Religión <small>(indicar cuál, según las ofertadas por el centro)</small> _____	<input type="checkbox"/> 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) ▶	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Francés	<input type="checkbox"/> Alemán
<input type="checkbox"/> Programa British Council	<input type="checkbox"/> Servicio de transporte escolar	<input type="checkbox"/> Servicio de comedor	
<input type="checkbox"/> Programa madrugadores	<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> 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.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Centros, Planificación y Ordenación Educativa con la finalidad de gestionar el proceso de matriculación así como para la prestación del servicio público educativo. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión de interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación www.educa.jcyl.es

En Laguna de Duero, a ____ de ____ de 202__.

Progenitor o tutor 1º

Progenitor o tutor 2º

F. : _____

Fdo.: _____

Denominación del centro ▶	sello del centro y firma del gestor
Nombre del alumno/a matriculado ▶	
Enseñanza, curso y año académico ▶	
Fecha de matrícula ▶	

