

Sello del centro y fecha de registro

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN CENTROS EDUCATIVOS SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS. CURSO 2012/2013

DATOS PERSONALES

1.- Datos del alumno

Nombre	Apellido 1	Apellido 2	NIA
NIF- NIE	Fecha nacimiento	Nacionalidad	Sexo
País de nacimiento	Provincia	Localidad	
Alumnos extranjeros: Lugar de nacimiento			

2.- Datos familiares

PADRE o TUTOR		Nombre	Apellido 1
Apellido 2	NIF- NIE	Nacionalidad	Teléfono móvil
E-mail	<input type="checkbox"/> Desea recibir alertas y notificaciones por e-mail o SMS sobre el seguimiento del trámite		
MADRE o TUTORA		Nombre	Apellido 1
Apellido 2	NIF- NIE	Nacionalidad	Teléfono móvil
E-mail	<input type="checkbox"/> Desea recibir alertas y notificaciones por e-mail o SMS sobre el seguimiento del trámite		
<input type="checkbox"/> Se autoriza la consulta de datos de NIF/NIE en el Ministerio del Interior (*) <input type="checkbox"/> Se aporta fotocopia de los documentos de identificación			

3.- Datos de domicilio de contacto

Vía	Nº	Escalera	Piso	Puerta
CP	Localidad	Provincia	Teléfono Fijo	

DATOS DE CENTROS

CENTRO DE PROCEDENCIA y estudios que realiza el alumno en el curso actual

Código	Denominación	Localidad	Etapas	Curso
--------	--------------	-----------	--------	-------

RESERVA DE PLAZA (en su caso). El alumno ha obtenido reserva de plaza para el curso 2012/2013 en el centro:

Código	Denominación	Localidad	Etapas	Curso
--------	--------------	-----------	--------	-------

Se entrega certificado de reserva de plaza. Número de reserva _____

ESTUDIOS (ETAPA Y CURSO) que SOLICITA para el curso escolar 2012/2013

<input type="checkbox"/> INFANTIL -----	3 años <input type="checkbox"/>	4 años <input type="checkbox"/>	5 años <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PRIMARIA -----	1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>	3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> E.S.O. -----		1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> BACHILLERATO -----	1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/>		
MODALIDAD: Humanidades y CC Sociales <input type="checkbox"/>		Artes: Vía Artes Plásticas, Imagen y Diseño <input type="checkbox"/>	
Ciencias y Tecnología <input type="checkbox"/>		Artes: Vía Artes Escénicas, Música y Danza <input type="checkbox"/>	

CENTRO DONDE SOLICITA ser admitido para el curso escolar 2012/2013 en PRIMERA OPCIÓN

Código centro	Denominación y localidad del centro	Hermanos/ Padres en el centro:
		NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Detallar en apartado 1 del BAREMO

ALTERNATIVAS AL CENTRO ELEGIDO COMO PRIMERA OPCIÓN. La presente solicitud de admisión será baremada exclusivamente por el centro solicitado en primera opción. En caso de no ser admitido en el mismo, la solicitud será enviada a la Comisión de Escolarización de zona. Para facilitar la obtención de plaza escolar, y dado que pueden existir vacantes en otros centros, solicita ser admitido, por orden de prioridad, para las mismas enseñanzas, en los centros que se señalan a continuación, indicando, en su caso, la existencia de hermanos matriculados en alguno de ellos:

Código centro	Denominación y localidad del centro	Hermanos en el centro: en caso afirmativo, indique nombre y curso actual
2º		NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> :
3º		NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> :
4º		NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> :
5º		NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> :
6º		NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> :
7º		NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> :
8º		NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> :

BAREMO. DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA REQUERIDA

CRITERIOS PRIORITARIOS

1. HERMANOS MATRICULADOS EN EL CENTRO ELEGIDO EN PRIMERA OPCIÓN O PADRES O TUTORES QUE TRABAJEN EN EL MISMO

En el centro solicitado cursa estudios el siguiente hermano del alumno:

Nombre y apellidos	Etapa-curso

En la presente convocatoria también han solicitado plaza en dicho centro los siguientes hermanos del alumno:

Nombre y apellidos	Etapa-curso	Nombre y apellidos	Etapa-curso

En el centro solicitado trabaja el padre, madre o tutor legal del alumno:

Nombre y apellidos del padre o tutor	<input type="checkbox"/> Se aporta certificado
--------------------------------------	--

Ejemplar para el Centro

2. PROXIMIDAD DEL DOMICILIO O LUGAR DE TRABAJO. Señale con una X el domicilio a considerar por proximidad									
Elegir una opción	<input type="checkbox"/> Domicilio familiar			<input type="checkbox"/> Se autoriza la consulta de datos en el Padrón del INE y/o Ayuntamiento de Madrid (*)					
	<input type="checkbox"/> Domicilio laboral de los padres o tutores			<input type="checkbox"/> Se aporta certificado de empadronamiento de la unidad familiar <input type="checkbox"/> Se aporta documentación justificativa del domicilio familiar <input type="checkbox"/> Se aporta certificación del domicilio laboral de padres/tutores					
Situación del domicilio alegado		Vía	Nº		Escalera	Piso		Puerta	
CP	Localidad		Provincia		Teléfono Fijo				
3. RENTA DE LA UNIDAD FAMILIAR									
<input type="checkbox"/> Acreditación de percibir la Renta Mínima de Inserción			<input type="checkbox"/> Autoriza la consulta de datos en la Consejería de Asuntos Sociales (*) Si NO autoriza consulta: <input type="checkbox"/> Aporta acreditación de percibir la Renta Mínima de Inserción						
4. SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD FÍSICA, PSÍQUICA Y/O SENSORIAL DE ALGUNO DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR									
DATOS PERSONALES del afectado o de su representante		NIF o NIE							
		Nombre y Apellidos							
<input type="checkbox"/> Autoriza la consulta de datos en la Consejería de Asuntos Sociales (*)									
Si NO autoriza consulta:		<input type="checkbox"/> Aporta fotocopia del certificado emitido por la Consejería de Asuntos Sociales, Organismos competentes de otras Comunidades Autónomas o, anteriormente, por la Administración del Estado							
CRITERIO ESPECÍFICO: EXCLUSIVAMENTE PARA EL ACCESO AL BACHILLERATO									
Aporta certificación académica:		SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>					
CRITERIOS COMPLEMENTARIOS									
5. ANTIGUO ALUMNO: EL PADRE, MADRE, TUTOR LEGAL O ALGÚN HERMANO DEL SOLICITANTE SON ANTIGUOS ALUMNOS DEL CENTRO SOLICITADO.									
Nombre y Apellidos			NIF o NIE		Curso escolar				
6. SITUACIÓN DE FAMILIA NUMEROSA.									
Categoría	<input type="checkbox"/> GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL		<input type="checkbox"/> Autoriza la consulta de datos en la Consejería de Asuntos Sociales (*)						
			Si NO autoriza consulta: <input type="checkbox"/> Aporta fotocopia del Título de FAMILIA NUMEROSA						
7. OTRA CIRCUNSTANCIA RELEVANTE APRECIADA JUSTIFICADAMENTE POR EL ÓRGANO COMPETENTE DEL CENTRO									
<input type="checkbox"/> Se aporta documentación acreditativa de :									
INFORMACIÓN RELATIVA A NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO									
NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO ASOCIADAS A DISCAPACIDAD PSÍQUICA, FÍSICA O SENSORIAL									
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> El solicitante presenta acreditación o certificación de necesidades específicas de apoyo educativo asociadas a discapacidad psíquica, física o sensorial, emitido por el Equipo de Orientación Educativa o, en el caso de Educación Secundaria, por el Departamento de Orientación.									
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> El solicitante acredita haber recibido apoyo en cualquier modalidad de compensación educativa.									
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> El solicitante pudiera presentar necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad psíquica, física o sensorial.									
NECESIDADES DE COMPENSACIÓN EDUCATIVA ASOCIADAS A SITUACIONES DE DESVENTAJA SOCIAL									
<input type="checkbox"/> Situación de acogimiento familiar acreditado por el IMMF <input type="checkbox"/> Informes de carácter académico relativos a la escolarización anterior									
<input type="checkbox"/> Otros informes de carácter socioeconómico complementarios									

(*) Autorizo a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los apartados seleccionados, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo 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.

En, a de de 2012

Firma del Padre o Tutor

Firma de la Madre o Tutora

Firma del alumno (si es mayor de edad)

SOLO SE PRESENTARÁ UNA SOLICITUD. La presentación de más de una solicitud dará lugar a la anulación de todas ellas.

A cumplimentar por el Consejo Escolar, Titular del Centro o Comisión de Escolarización							
Puntuación CRITERIOS PRIORITARIOS				Bachillerato: Expediente E.S.O.	Puntuación CRITERIOS COMPLEMENTARIOS		Total
1	2	3	4		5	6	

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero **ALUMNOS SICE**, cuya finalidad es el registro y gestión de los datos personales, familiares y académicos de los alumnos y ex alumnos de los centros docentes no universitarios de la Comunidad de Madrid. Inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (www.apdcm.es). Los datos sólo podrán ser cedidos cuando resulte necesario para la tramitación del expediente. También podrán realizarse cesiones a los Tribunales, al Defensor del Pueblo y otras previstas en la Ley. El órgano responsable del fichero es la **Dirección General de Infraestructuras y Servicios, Consejería de Educación y Empleo de la Comunidad de Madrid** y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante solicitud escrita ante el mismo, es la de la sede de la **Dirección General de Infraestructuras y Servicios, Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid (C/ Santa Hortensia, 30, 28002 MADRID)**, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DESTINATARIO	SR. DIRECTOR O TITULAR DEL CENTRO:
	LOCALIDAD: