



Comunidad de Madrid

MODELO PARA LA PETICIÓN COMPLEMENTARIA DE CENTROS EDUCATIVOS EN PERÍODO ORDINARIO

NOTA: Las solicitudes de plaza escolar ordinaria que no puedan ser atendidas en ninguno de los centros solicitados y tengan que ser objeto de escolarización para el curso escolar pasarán al Servicio de Apoyo a la Escolarización que corresponda. Las familias podrán realizar, si lo desean, una **solicitud complementaria** de admisión en el correspondiente Servicio de Apoyo a la Escolarización, incluyendo en la misma, por orden de prioridad, centros pertenecientes al ámbito de actuación de dicho Servicio de Apoyo a la Escolarización y que dispongan de vacantes para el nivel solicitado.

-----000000-----

La presente solicitud deberá entregarse en la sede del Servicio de apoyo a la escolarización de zona durante los días 1 y 2 de julio de 2020 y únicamente podrán incluirse centros que tengan vacantes para el nivel solicitado

DATOS DEL ALUMNO:

Apellidos: _____ Nombre: _____
N.I.A. _____ N.I.F. o N.I.E.: _____ Fecha Nacimiento: ____ / ____ / ____ Nacionalidad: _____

DATOS FAMILIARES:

Apellidos y nombre del Padre o Representante Legal: _____ N.I.F./N.I.E. _____
Apellidos y nombre de la Madre o Representante Legal: _____ N.I.F./N.I.E. _____

EXPONEN:

Que habiendo presentado solicitud de admisión dentro del proceso ordinario para cursar las siguientes enseñanzas:
____ Curso de _____ (Nivel/Etapa), no habiendo obtenido plaza escolar en ningún centro escolar y a la vista de las vacantes existentes para dicho nivel:

SOLICITAN:

Se les adjudique una plaza escolar para dicho curso y nivel educativo en alguno de los centros que se indican a continuación:

| CENTROS SOLICITADOS | | ¿TIENE HERMANOS MATRICULADOS EN EL CENTRO? | | |
|---------------------|-------------------------|--|----|---|
| Código Centro | Denominación del Centro | NO | SI | En caso afirmativo, indíquese el nombre y el curso actual |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |

En _____ a _____ de _____ de 20...

Firma del Padre, Madre o R. legal Firma del Padre, Madre o R. legal Firma del alumno (si es mayor de edad)

Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en la página siguiente:
<http://www.comunidad.madrid/url/educacion/protecciondatos-admision>

PRESIDENTE DEL SERVICIO DE APOYO A LA ESCOLARIZACIÓN DE: _____