



Sellar una vez comprobado que la persona que entrega la solicitud posee o porta el NIF o NIE de uno de los solicitantes indicados en ella. Comprobar que los solicitantes indicados son las personas que figuran en la copia del libro de familia del alumno.
Indicar fecha, hora y minuto de entrega de la solicitud.

Solicitante 1

NIF / NIE

Padre Madre Tutor Acogimiento familiar Institución de tutela o acogida

Apellido 1 ▶

Apellido 2 ▶

Nombre ▶

Solicitante 2

NIF / NIE

Padre Madre Tutor

Apellido 1 ▶

Apellido 2 ▶

Nombre ▶

Alumno ▶ (marcar "X") Hombre Mujer

NIF / NIE

Fecha nacim. - -

Apellido 1 ▶

Apellido 2 ▶

Nombre ▶

Medios de contacto (con el solicitante 1)

☎ fijo ▶ → Mañana / Tarde

✉ @... ▶

Si desea AUTORIZAR a la Consejería de Educación a informarle del estado de su solicitud a través de SMS, indique a continuación su teléfono móvil ▶

¿Dispone de informe del equipo psicopedagógico? ▶ NO Sí (lo apporto) EN TRAMITACIÓN

Domicilio alegado para valorar el criterio de proximidad (referido al solicitante 1)

Tipo de domicilio ▶ (marcar "X") Familiar Laboral

Dirección y portal ▶ Piso y letra ▶

Localidad ▶ Provincia ▶ Cód. postal ▶

Centro en que está actualmente matriculado el alumno/a

Nombre del centro ▶ Provincia ▶

Localidad ▶ Dirección ▶

Curso en que está actualmente matriculado el alumno ▼ (marcar "X")

Ed. Infantil			Ed. Primaria				E.S.O.				Bachillerato		¿Está cursando enseñanza bilingüe?		
1º	2º	3º	1º	2º	3º	4º	5º	6º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	Idioma ▶
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elección de centros

Curso para el que se solicita la admisión ▼ (marcar "X")

Ed. Infantil			Ed. Primaria					Ed. Secundaria Obligatoria (E.S.O.)				Bachillerato		T.V.A.	
1º	2º	3º	1º	2º	3º	4º	5º	6º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de solicitar enseñanzas de Bachillerato, indicar su modalidad ▼ (marcar "X")

Modalidad de Artes Modalidad de Ciencias Modalidad de Humanidades y CC.SS.

Centros para los que se solicita la admisión

Incluir hasta 7 centros adicionales a los que corresponda incluir por adscripción (en caso de alumnado que deba cambiar de centro para proseguir enseñanzas obligatorias) e indicar número de orden de preferencia para todos ellos sin diferenciación.

Orden	Denominación del centro	Nº hermanos en cada centro	Trabajadores del centro		Criterio complet.	Solicita grupo bilingüe
	Mínimo 5 centros en casos previstos en art 16.4 de Orden EDU/70/2019		Solicit. 1	Solicit. 2		
<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>		<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"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nº IAPA 1079 MODELO 619

