

SOLICITUD

**ADMISIÓN EN ESCUELAS INFANTILES Y CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL CON PLAZAS ESCOLARES VACANTES**  
(Ver notas)

SERVICIO DE ATENCIÓN SOCIOEDUCATIVA  
 COMEDOR

TALLER DE JUEGO  
 AULA MATINAL

|                     |
|---------------------|
| CURSO: .....        |
| Nº SOLICITUD: ..... |

Orden de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha ..... )

|  |                        |                    |
|--|------------------------|--------------------|
| <b>1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE</b> |                        |                    |
| PRIMER APELLIDO                          | SEGUNDO APELLIDO       | NOMBRE             |
| DNI/NIE/PASAPORTE                        | RELACIÓN CON EL NIÑO/A |                    |
| DOMICILIO                                |                        |                    |
| MUNICIPIO                                | PROVINCIA              | C. POSTAL          |
| TELÉFONOS                                | FAX                    | CORREO ELECTRÓNICO |

|                                   |   |              |
|-----------------------------------|---|--------------|
| <b>2 DATOS DEL NIÑO O LA NIÑA</b> |   |              |
| PRIMER APELLIDO                   | SEGUNDO APELLIDO  | NOMBRE       |
| LUGAR DE NACIMIENTO               | PROVINCIA   | NACIONALIDAD |
| FECHA DE NACIMIENTO               | SEXO<br><input type="checkbox"/> NIÑO <input type="checkbox"/> NIÑA |              |

|   |
|---|
| <b>3 SOLICITA</b>   |
| Que sea admitido en el centro para el curso 20..... / ..... como alumno/a del centro educativo: |
| DENOMINACIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO*  |
|   |
|   |
|   |

\* NOTA: SÓLO PODRÁN SOLICITARSE CENTROS CON VACANTES DEL ÁREA DE INFLUENCIA.

|  |
|--|
| <b>4 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>  |
| La persona abajo firmante <b>DECLARA</b> , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud. La falsedad u omisión de los datos declarados conllevará la exclusión de la solicitud, sin perjuicio de la exigencia de responsabilidades de otro orden en que se hubiera podido incurrir, y <b>SOLICITA</b> la reubicación.<br>En ..... a ..... de ..... de .....<br>EL/LA SOLICITANTE<br>Fdo.: ..... |

ILMO/A. SR/A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y DEPORTE EN .....

**CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:  
a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Planificación y Centros cuya dirección es C/ Juan Antonio de Vizarrón s/n. Edificio Torretriana. Isla de la Cartuja. 41092 - Sevilla  
b) Podrá contactar con el/la Delegado/a de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.ced@juntadeandalucia.es  
c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para la Admisión y matriculación del alumnado de primer ciclo de educación infantil en centros, cuya base jurídica se encuentra en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.  
d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.  
La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>

NOTA: LA PRESENTACIÓN DE ESTA SOLICITUD IMPLICA LA ACEPTACIÓN DEL CENTRO ADJUDICADO Y LA EXCLUSIÓN DEL PROCEDIMIENTO SI NO SE FORMALIZA LA MATRÍCULA.

