SOLICITUD DE PLAZA PARA 2º CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID:** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Datos generales del alumno/a** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | | | | Apellido 1 | | | | | Apellido 2 | | | | | | | | | DNI/NIE/Pasaporte | | | |
| Domicilio familiar | | | | | | | Número | | | | Piso/Puerta | | | Esc/Blq | | | | Código postal | | | |
| Sexo (V | M) | | Provincia | | | | Municipio | | | | | | | | Localidad | | | | | | | |
| Teléfono | | | | Nacionalidad | | | | | Fecha de nacimiento | | | | | | | | | NRE (solo CARM) | | | |
| **Datos generales del padre/madre/tutor (solicitantes)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre y Apellidos 1 | | | | | | Nacionalidad | | Nombre y Apellidos 2 | | | | | | | | | | | | Nacionalidad | |
| Teléfono | | | | DNI/NIE/Pasaporte | | | | Teléfono | | | | | | | | | DNI/NIE/Pasaporte | | | | |
| Correo electrónico | | | | | Fecha de nacimiento | | | Correo electrónico | | | | | | | | | | | Fecha de nacimiento | | |
| **Datos académicos actuales** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro | | | | | | | | | | | | | Curso | | Enseñanza | | | | | | |
| Provincia | | | | | Municipio | | | | | | | | Localidad | | | | | | | | |
| **Nivel y enseñanza para el que solicita que se le admita en el curso escolar 2020/21** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2º Ciclo de Educación Infantil: 1º ▢ 2º ▢ 3º ▢** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Educación Primaria: 1º ▢ 2º ▢ 3º ▢ 4º ▢ 5º ▢ 6º ▢** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Selección de centros escolares** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centros escolares | | | | | | | | | | | | Marque con una **X** la fila del centro en el que  se alega la condición | | | | | | | | | |
| Orden | Código y/o Denominación de centro | | | | | | | | | Trans  porte | | CPHTC A | | CPHTC B | | CPRL A | | | CPRL B1 | CPRL B2 | CCC |
| 1 |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  |  |  |
| 2 |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  |  |  |
| 3 |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
| 4 |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
| 5 |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
| 6 |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
| 7 |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  |  |
| 8 |  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  |  |

**CPHTC A**: El solicitante tiene hermanos matriculados en el centro. **CPHTC B**: El padre/tutor o madre/tutora del solicitante trabaja en el centro. **CPRL A**: El solicitante alega domicilio de residencia en la zona escolar del centro. **CPRL B1**: El solicitante alega el domicilio laboral del padre/tutor en la zona escolar del centro. **CPRL B2**: El solicitante alega el domicilio laboral de la madre/tutora en la zona escolar del centro. **CCC**: El solicitante cumple con el Criterio Complementario del Centro (solo en primera opción). **Las casillas sombreadas son de uso exclusivo de la Administración**

|  |
| --- |
| **Prioridades** |
| ▢ Alumnado con discapacidad motora o perteneciente al Programa ABC (acceso al centro público con transporte) |
| **Reserva de plaza para alumnos con Necesidades de Específicas de Escolarización** |
| ▢ Dictamen de escolarización del alumno Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (anexo I)  ▢ Dictamen de escolarización del alumno Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (anexo II)  ▢ Documentación del alumno con medidas judiciales de protección y tutela (anexo IV)  ▢ Documentación del alumno que solicita su incorporación tardía al sistema educativo en la CARM (anexo IV) |
| **MÉRITOS ALEGADOS PARA EL BAREMO DEL PROCESO DE ADMISIÓN CRITERIOS PRIORITARIOS** |
| ▢ **Hermano/s matriculado/s en el centro o padre/madre o representantes legales trabajando en el mismo**  Presenta documentación: ▢ hermanos matriculados ▢ trabajadores en el centro |
| **Para la acreditación de los siguientes criterios prioritarios**, y según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se entiende otorgado el consentimiento para que el órgano administrativo competente consulte los datos personales alegados en la solicitud. No obstante, los solicitantes pueden denegar la realización de dichas consultas y aportar la documentación acreditativa correspondiente. Aquellos que opten por esta posibilidad entregarán el anexo de DENEGACIÓN DE CONSULTA junto a esta solicitud y la documentación justificativa. |
| ▢ **Domicilio de residencia o del lugar de trabajo de padre/madre o representantes legales**  ▢ Presenta la documentación del domicilio laboral del padre/madre o representantes legales |
| ▢ **Renta per cápita de la unidad familiar inferior a 7.519,59 €1**. Número de miembros de la unidad familiar2 |
| ▢ **Condición de familia numerosa** : ▢ General ▢ Especial  ▢ Presenta el certificado de familiar numerosa expedido en otra Comunidad Autónoma: |
| ▢ **Discapacidad igual o superior al 33% del menor o alguno de los miembros de la unidad familiar**  ▢ Alumno ▢ Solicitante 1 ▢ Solicitante 2  **HERMANOS**  NIF/NIE/PAS Nombre Apellido 1 Apellido 2 F.Nac.  ▢ / /  ▢ / /  ▢ / / Si el certificado fue expedido en otra Comunidad Autónoma para alguno de los miembros, indíquela:  ▢ Alumno \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ ▢ Solicitante 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ▢ Solicitante 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ▢ Hermanos \_\_\_\_\_ \_ |

1 El criterio relativo a los datos fiscales de 2018 es de obligatoria consulta electr ónica a la Agencia Tributaria. La no autorizaci ón por alguno de los miembros significará la renuncia a su puntuación, si correspondiera.

2 Se contabilizan los integrantes de la unidad familiar en 2020. Se incluir á el número de gestantes del informe m édico presentado.

|  |
| --- |
| Cambio de domicilio de residencia sobrevenido: ▢ Por movilidad forzosa ▢ Por actos de violencia de género |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA PARA LA BAREMACIÓN CRITERIOS COMPLEMENTARIOS** | | | |
| ▢ Documentación familia monoparental | | | |
| ▢ Criterio Complememtario de Centro | | | |
| **Otros hermanos participantes en el proceso de admisión en Segundo Ciclo de Educación Infantil y Primaria / Secundaria / Bachillerato** | | | |
| ID Solicitud | Enseñanza/Curso | ID Solicitud | Enseñanza/Curso |
|  |  |  |  |
| **OTRA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA** | | | |
| ▢ Libro de familia del alumno  ▢ Volante de empadronamiento o de convivencia colectivo en la Región de Murcia  ▢ Documento de anulación de patria potestad  ▢ Documento de asignación de guardia y custodia  ▢ Acreditación documental de movilidad de la unidad familiar: ▢ Forzosa ▢ No forzosa ▢ Violencia de género  ▢ Certificado de matrícula: ▢ Por cambio de centro de ámbito nacional  ▢ Declaración jurada en el caso de un único firmante de la solicitud  ▢ Certificado médico oficial de acreditación del estado de embarazo y semana de gestación  ▢ Dictamen3 de prematuridad extrema o gran prematuridad de los servicios de orientación en el que se indique la edad corregida | | | |

3 De manera excepcional, y solo para el alumnado que acceda por primera vez a alguno de los cursos de Segundo Ciclo de Educación Infantil, se podrá solicitar la admisión en un nivel inferior al que le corresponda por edad, siempre que cumpla con siguiente circunstancia: Menores con prematuridad extrema y gran prematuridad con menos de 35 semanas de gestación y cu yo naci miento haya sido en el segundo semestre del año

|  |
| --- |
| **Para tener acceso a los resultados de los procesos de baremo y adjudicación de las diferentes fases** |
| ▢ Autorizo a la Administración el tratamiento de los datos consignados en esta solicitud y la realización de los procedimientos electrónicos necesarios |
| **Deseo recibir información a través de:** |
| ▢ Web de consultas: <http://bit.ly/2joqD2F> ▢ SMS (se enviará al teléfono móvil del solicitante 1) |
| ▢ Correo electrónico ▢ Telegram (es necesario solicitar el alta dentro de la aplicación en el usuario @educarm\_bot) |

Quien/es abajo firma/n DECLARA/N, bajo su responsabilidad, que son ciertos los datos que se CEDEN, as í como documentación presentada y SOLICITA/N que sean tenidos en cuenta para la adjudicación de plazas en el proceso de admisión. En cumplimiento del Reglamento Europeo de Protección de Datos, y siguiendo las recomendaciones e instrucciones emitidas por la Agencia Española de Protección de Datos, se informa de que los datos facilitados por el solicitante se destinan exclusivamente al procedimiento recogido en la presente Resolución.

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Eurpeo (UE) 206/679 de Protección de Datos y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que:

|  |  |
| --- | --- |
| Responsable | Dirección General de Planificación Educativa y Recursos Humanos. Consejería de Educación y Cultura. CARM. [planificacion.centros@murciaeduca.es](mailto:planificacion.centros@murciaeduca.es) |
| Finalidad | Gestión de las solicitudes y formalización de matrícula, en su caso, del alumnado en las enseñanzas de educación infantil, primaria, secundaria obligatoria y bachillerato en centros docentes sostenidos con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia |
| Derechos | Se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la  limitación u oposición a su tratamiento, como es 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: https://bit.ly/2TJToqa

En a de\_ de 2020

# EL/LA SOLICITANTE 1 EL/LA SOLICITANTE 2

Fdo.: Fdo.:

# DESTINATARIO: Sr. Director/a del centro escolar (solicitado en primera opci ón):

**\_Municipio\_ \_**