



SOLICITUDE DE MATRÍCULA

CUBRIR TÓDOLOS RECADROS CON LETRA CLARA
CONSULTAR CALQUER DÚBIDA NA SECRETARÍA DO CENTRO

CURSO: 2.00 / _____

DATOS DO/A ALUMNO/A:

PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NOME	
NACEMENTO	DATA / /	CONCELLO	PROVINCIA		
ENDEREZO: RÚA/LUGAR – Nº - PISO		LOCALIDADE		CÓDIGO POSTAL	
TELÉFONO/S	Nº DE IRMÁNS	MAIORES	MENORES	LUGAR QUE OCUPA	

DATOS DO PAI:

PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NOME	
D.N.I. – N.I.F.	DATA DE NACEMENTO / /	PROFESIÓN	EMPRESA		

DATOS DA NAI:

PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NOME	
D.N.I. – N.I.F.	DATA DE NACEMENTO / /	PROFESIÓN	EMPRESA		

OUTROS DATOS:

NIVEL PARA O QUE SOLICITA MATRÍCULA (ESPECIFICAR E. INFANTIL OU PRIMARIA)		
CENTRO NO QUE ESTÁ MATRICULADO Á DATA ACTUAL (Indicar Enderezo, Población e Nº de Teléfono)		
DESEXA RECIBIR ENSINANZAS DE RELIXIÓN E MORAL CATÓLICAS (SI / NON)		
LINGUA FAMILIAR (GALEGO, CASTELÁN, OUTRAS)		
OBSERVACIÓNS: (Poaña aquí tódolos datos que considere oportunos e non figuren nos apartados anteriores)		

En Ribadeo a _____ de _____ do 2.00
Sinatura de (Suliñar) O PAI / NAI / TITOR/A LEGAL

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR

- CERTIFICADO DE CONVIVENCIA OU DO PADRÓN MUNICIPAL
- FOTOCOPIA DO LIBRO DE FAMILIA NA QUE FIGURE INSCRITO O/A ALUMNO/A
- DÚAS FOTOGRAFÍAS
- FOTOCOPIA DA CARTILLA OU TARXETA DO SEGURO
- CALENDARIO DE VACINAS
- INFORME MÉDICO NO QUE CONSTE QUE, DENDE O PUNTO DE VISTA SANITARIO, O/A ALUMNO/A ATÓPASE EN CONDICIÓNS DE MATRICULARSE NUN CENTRO ORDINARIO