**SOLICITUD DE PLAZA ESCOLAR**

**ESCUELA INFANTIL VILLA ALBA DE TORMES**

**CURSO: 20\_\_/20\_\_**

|  |
| --- |
| **Datos de los solicitantes:** |
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre | DNI |
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre | DNI |
| Teléfono fijo | Teléfono móvil | Correo electrónico |
| **Datos del menor:** |
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre | DNI |
| Fecha de nacimiento | Localidad de nacimiento | Provincia | País |
| **Domicilio familiar:** |
| Dirección | Localidad | Provincia | Código Postal |
| **Circunstancias:** |
| Familia numerosa: Si\_\_\_ No\_\_\_ |
| Hermanos con plaza en el Centro para el mismo curso: Sí\_\_\_ No\_\_\_ |
| Niño nacido de parto múltiple: Sí\_\_\_ No\_\_\_ |
| Discapacidad igual o superior al 33% del niño o de alguno de sus padres/tutores/hermanos: Sí\_\_\_ No\_\_\_  |
| Circunstancias socio familiares que ocasionen un grave riesgo para el niño: Sí\_\_\_ No\_\_\_ |
| **PETICIÓN DE CONTINUIDAD EN EL CENTRO** \_\_\_\_\_ | **PETICIÓN DE NUEVO INGRESO** \_\_\_\_  |

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_

Firma de los solicitantes:

Fdo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fdo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_