



PROGRAMAS MADRUGADORES Y TARDES EN EL COLE  
**RESERVA DE PLAZA/INSCRIPCIÓN PARA EL CURSO 2023/2024**

**ES OBLIGATORIO CUMPLIMENTAR LA TOTALIDAD DE LOS CAMPOS EN MAYÚSCULAS Y CON LETRA CLARA.  
SE HA DE CUMPLIMENTAR UNA SOLICITUD COMPLETA POR ALUMNO/HERMANO**

| 1. DATOS DEL ALUMNO/A   |  | INSCRIPCIÓN COMO ALUMNO HABITUAL   |  |
|---|--|--|--|
| APELLIDOS:  |  | NOMBRE:  |  |
| FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___  | SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | NACIONALIDAD:  |  |
| ESCOLARIZACIÓN: Datos referidos a la fecha de presentación de la solicitud<br>Segundo ciclo de Educación Infantil: <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º<br>Educación Primaria: <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º |  |  |  |
| COLEGIO: _____  |  | Marcar si es alumno/a de NUEVA INSCRIPCIÓN: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/><br>En caso de alumno/a de renovación de plaza, marcar si se ha producido alguna variación en los datos personales: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  |
| 2. DATOS DEL SOLICITANTE 1 (PADRE, MADRE/TUTOR/OTROS)   |  |  |  |
| APELLIDOS:  |  | NOMBRE:  |  |
| DNI/NIE/PASAPORTE:  |  | PARENTESCO:  |  |
| TELÉFONOS:  |  | CORREO ELECTRÓNICO:  |  |
| PROVINCIA:  |  |  |  |
| DOMICILIO:  |  |  |  |
| MUNICIPIO:  |  | C.P.:  |  |
| 3. DATOS DEL SOLICITANTE 2 (PADRE, MADRE/TUTOR/OTROS)   |  |  |  |
| APELLIDOS:  |  | NOMBRE:  |  |
| DNI/NIE/PASAPORTE:  |  | PARENTESCO:  |  |
| TELÉFONOS:  |  | CORREO ELECTRÓNICO:  |  |
| PROVINCIA:  |  |  |  |
| DOMICILIO:<br>Mismo domicilio y municipio <input type="checkbox"/>  |  |  |  |
| MUNICIPIO:  |  | C.P.:  |  |
| 4. MES DE COMIENZO DE ASISTENCIA  |  |  |  |
| Madrugadores: <input type="checkbox"/> FECHA PREVISTA DE COMIENZO DE ASISTENCIA: ..... / ..... / 20.....  |  |  |  |
| Tardes en el Cole: <input type="checkbox"/> FECHA PREVISTA DE COMIENZO DE ASISTENCIA: ..... / ..... / 20.....   |  |  |  |
| 5. HORARIO SOLICITADO Madrugadores y Tardes en el Cole, se podrán compatibilizar exclusivamente en los meses de junio y septiembre. La solicitud de los dos programas fuera de estos dos meses será causa de exclusión en ambos, salvo causas excepcionales.  |  |  |  |
| Madrugadores Inicio desde las.....horas<br>* El horario solicitado deberá estar comprendido entre la hora de inicio del programa y el inicio de las actividades lectivas  |  |  |  |
| Tardes en el Cole (RELLENAR SOLO SI EL CENTRO ESCOLAR TIENE AUTORIZADO EL PROGRAMA)<br>Meses de junio y septiembre: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO / De octubre a mayo: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO  |  |  |  |
| <b>DECLARO CON LA PRESENTACIÓN DE ESTA SOLICITUD LA NECESIDAD DE CONCILIAR LA VIDA FAMILIAR, ESCOLAR Y LABORAL</b>  |  |  |  |

El/la/s solicitantes declaran ser ciertos los datos consignados En ....., a.....de..... de

Firma de uno de los solicitantes que figuran en los apartados 1 y 2

NOMBRE DEL COLEGIO: \_\_\_\_\_

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Centros, Planificación y Ordenación Educativa con la finalidad de tramitar su solicitud de plaza. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la *información adicional*.  
Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en el Portal de Educación <http://www.educa.icyl.es/familias/es/servicios/programa-madrugadores>.

**ILMO. DIRECTOR/A PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE \_\_\_\_\_**