Junta de Castilla y León
Consejería de Educación

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN CENTROS DOCENTES DE CASTILLA Y LEÓN

para cursar enseñanzas sostenidas con fondos públicos de 2º ciclo de educación infantil, educación primaria, ESO, bachillerato, o Transición a la Vida Adulta

CURSO 20__ / 20__

Sello del centro

Sellar una vez comprobado que la persona que entrega la solicitud posee o porta el NIF o NIE de uno de los solicitantes indicados en ella. Comprobar que los solicitantes indicados son las personas que figuran en la copia del libro de familia del alumno.
Indicar fecha, hora y minuto de entrega de la solicitud.

Solicitante 1

NIF / NIE

Padre ☐ Madre ☐ Tutor ☐ Acogimiento familiar ☐ Institución de tutela o acogida ☐

Apellido 1 ►
Apellido 2 ►
Nombre ►

Solicitante 2

NIF / NIE

Padre ☐ Madre ☐ Tutor ☐

Apellido 1 ►
Apellido 2 ►
Nombre ►

Alumno ► (marcar "X") Hombre ☐ Mujer ☐

NIF / NIE

Fecha nacim. __ __ - __ __ - __ __ __ __

Apellido 1 ►
Apellido 2 ►
Nombre ►

Medios de contacto (con el solicitante 1)

☎ fijo ► → ☐ **Mañana / Tarde** ☐

✉@... ►

Si desea **AUTORIZAR** a la Consejería de Educación a informarle del estado de su solicitud a través de SMS, indique a continuación su teléfono móvil ►

¿Dispone de informe del equipo **psicopedagógico**? ► ☐ **NO** ☐ **SÍ** (lo aporto) ☐ **EN TRAMITACIÓN**

Domicilio alegado para valorar el criterio de proximidad (referido al solicitante 1)

Tipo de domicilio ► (marcar "X") **Familiar** ☐ **Laboral** ☐

Dirección y portal ► Piso y letra ►
Localidad ► Provincia ► Cód. postal ►

Centro en que está actualmente matriculado el alumno/a

Nombre del centro ► Provincia ►
Localidad ► Dirección ►

Curso en que está actualmente matriculado el alumno ▼ (marcar "X")

Ed. Infantil	Ed. Primaria	E.S.O.	Bachillerato	¿Está cursando enseñanza bilingüe?
1º ☐ 2º ☐ 3º ☐	1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º ☐ 5º ☐ 6º ☐	1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º ☐	1º ☐ 2º ☐	Idioma ►

Elección de centros

Curso para el que se solicita la admisión ▼ (marcar "X")

Ed. Infantil			Ed. Primaria						Ed. Secundaria Obligatoria (E.S.O.)				Bachillerato		T.V.A.
1º ☐	2º ☐	3º ☐	1º ☐	2º ☐	3º ☐	4º ☐	5º ☐	6º ☐	1º ☐	2º ☐	3º ☐	4º ☐	1º ☐	2º ☐	☐

En caso de solicitar enseñanzas de Bachillerato, indicar su modalidad ▼ (marcar "X")

☐ Modalidad de Artes ☐ Modalidad de Ciencias ☐ Modalidad de Humanidades y CC.SS.

Centros para los que se solicita la admisión

Incluir hasta 7 centros adicionales a los que corresponda incluir por adscripción (en caso de alumnado que deba cambiar de centro para proseguir enseñanzas obligatorias) e indicar número de orden de preferencia para todos ellos sin diferenciación.

Orden	Denominación del centro Mínimo 5 centros en casos previstos en art 16.4 de Orden EDU/70/2019	Nº hermanos en cada centro	Trabajadores del centro Solicit. 1	Trabajadores del centro Solicit. 2	Criterio complem.	Solicita grupo bilingüe
☐		☐	☐	☐	☐	☐
☐		☐	☐	☐	☐	☐
☐		☐	☐	☐	☐	☐
☐		☐	☐	☐	☐	☐
☐		☐	☐	☐	☐	☐
☐		☐	☐	☐	☐	☐
☐		☐	☐	☐	☐	☐
☐		☐	☐	☐	☐	☐
☐		☐	☐	☐	☐	☐
☐		☐	☐	☐	☐	☐
☐		☐	☐	☐	☐	☐

Nº IAPA 1079 MODELO 619

Acreditación de circunstancias sujetas a baremación o tipificación

Número de MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR ► ☐ (indicar número)

Hermanos/as nacidos de parto múltiple que soliciten la admisión inicial al mismo centro y con misma puntuación por proximidad ► ☐ (marcar "X" en su caso)

Número de hermanos/as que el curso próximo continúen escolarizados en centros solicitados ► ☐ (indicar número de ellos, sin contar al propio alumno)

Aporto certificado de escolarización de cada hermano/a.

Rentas anuales per cápita de la unidad familiar (marcar "X" para alegarlo, y después las opciones de verificación para cada contribuyente. De no indicarlo, se entenderá que opta por la verificación electrónica)

☐ Alego **renta per cápita** según los tramos establecidos en el baremo. Indicar a continuación quiénes son los contribuyentes que aportan a dicha renta.

- ☑ ***Solicitante 1*** →
  - ☐ ***AUTORIZO*** *a la Consejería de Educación a la* ***verificación directa y/o por medios electrónicos*** *de la última declaración del IRPF disponible.*
  - ☐ ***NO AUTORIZO*** *esta verificación y* ***aporto impresas*** *las últimas declaraciones del IRPF disponibles.*
- ☑ ***Solicitante 2*** →
  - ☐ ***AUTORIZO*** *(misma fórmula que la expresada arriba).* ☐ ***NO AUTORIZO*** *(aporto impreso)*
- ☐ ***OTRO*** *(cumplimentar)* → DNI/NIE: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Nombre:_____ Apellidos:_____ Parentesco:_____
  - ☐ ***AUTORIZO*** *(misma fórmula que la expresada arriba).* ☐ ***NO AUTORIZO*** *(aporto impreso)*

Progenitores o tutores legales trabajadores del centro (marcar "X" para alegarlo, según el caso que corresponda)

☐ Lo alego como personal **ajeno a la Consejería** de Educación → *Aporto certificado de prestación de servicios.*

☐ Lo alego como personal **de la Consejería** de Educación o en pago delegado. *La Consejería de Educación lo verificará directamente y/o por medios electrónicos salvo oposición de los solicitantes. En caso de* ***oponerse*** *a dicha verificación, marcar la siguiente casilla* ☐ *y aportar el certificado de prestación de servicios.*

Proximidad entre el domicilio indicado en el anverso y los centros solicitados (marcar "X" para alegarlo, según el caso que corresponda)

☐ Alego proximidad de mi domicilio **familiar.** *La Consejería de Educación consultará al servicio de verificación de datos de residencia salvo oposición de los solicitantes. En caso de* ***oponerse*** *a dicha verificación, marcar la siguiente casilla* ☐ *y aportar certificado o volante de empadronamiento.*

☐ Alego proximidad de mi domicilio **laboral como personal de la Junta de Castilla y León o en pago delegado** de la Consejería de Educación. *La Consejería de Educación lo verificará directamente y/o por medios electrónicos salvo oposición de los solicitantes. En caso de* ***oponerse*** *a dicha verificación, marcar la siguiente casilla* ☐ *y aportar certificado de empresa.*

☐ Alego proximidad de mi domicilio **laboral en situación diferente de las citadas en el supuesto anterior.** (marcar "X" a continuación según el documento acreditativo que aporte)

- ☐ *Aporto certificado de empresa en el que conste el domicilio en que se desarrolla el trabajo.*
- ☐ *Aporto certificado de alta en la matrícula del impuesto de actividades económicas, alta en la Seguridad Social y en su caso fotocopia del pago de la cuota correspondiente al año en curso.*
- ☐ *Aporto fotocopia de licencia de apertura expedida por el Ayuntamiento, o comunicación previa de actividades, y en ambos casos una declaración responsable del interesado sobre su vigencia.*

Familia numerosa (marcar "X" según su ámbito de reconocimiento)

☐ Alego que **el alumno forma parte de familia numerosa RECONOCIDA en Castilla y León.**
Nº de Título ☐☐ / ☐☐☐☐ / ☐☐ y validez hasta ☐☐-☐☐-☐☐☐☐. *La Consejería de Educación lo verificará directamente y/o por medios electrónicos salvo oposición de los solicitantes. En caso de* ***oponerse*** *a dicha verificación, marcar la siguiente casilla* ☐ *y aportar copia del título de familia numerosa.*

☐ Alego que **el alumno forma parte de familia numerosa NO RECONOCIDA en Castilla y León.** → *Aporto copia del título vigente.*

Discapacidad del alumno/a → (marcar "X" según su ámbito de reconocimiento)

☐ Alego discapacidad del alumno **RECONOCIDA en Castilla y León.** *La Consejería de Educación lo verificará directamente y/o por medios electrónicos salvo oposición de los solicitantes. En caso de* ***oponerse*** *a dicha verificación, marcar la siguiente casilla* ☐ *y aportar certificado de discapacidad.*

☐ Alego discapacidad del alumno **NO RECONOCIDA en Castilla y León.** → *Aporto reconocimiento del grado de discapacidad.*

Discapacidad de hermanos/as, progenitores o tutores del alumno/a (marcar "X" según su ámbito de reconocimiento)

☐ Alego discapacidad **RECONOCIDA en Castilla y León** de los siguientes miembros de la unidad familiar. *La Consejería de Educación lo verificará directamente y/o por medios electrónicos salvo oposición de los solicitantes. En caso de* ***oponerse*** *a dicha verificación, marcar la siguiente casilla* ☐ *y aportar el certificado de discapacidad de cada persona discapacitada.*

	Apellido 1	*Apellido 2*	*Nombre*	*NIF / NIE*	*Fecha de nacimiento*	*Parentesco*
1º						
2º						
3º						
4º						

☐ Alego discapacidad **NO RECONOCIDA en Castilla y León** de algunos miembros de la unidad familiar → *Aporto certificado de discapacidad.*

Certificado de calificaciones de 3ºESO (para 1º Bach.), 4ºESO (para 2º Bach.) o equiparable → *Aporto certificado académico correspondiente, expedido por su centro actual.*

Criterio complementario de algún centro/s solicitados → *Aporto certificado/s del centro/s de cumplir su criterio complementario.*

Enfermedad del alumno/a (según art. 23.2.b de Orden EDU/70/2019) → *Aporto certificado médico o informe psicopedagógico.*

Acogimiento familiar del alumnado → *Aporto copia del documento de formalización de dicho acogimiento.*

Cursar actualmente enseñanzas regladas de música o danza, o programas deportivos de alto nivel o alto rendimiento (marcar "X" según corresponda)

☐ Música ☐ Danza ☐ Programas deportivos → *Aporto certificado/s de la entidad/es en que se cursen.*

Declaraciones, autorizaciones y firmas

DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en esta solicitud, y conocer y estar conformes con los aspectos recogidos en la información básica de los centros solicitados, al respecto de lo enunciado en el artículo 14 de la Orden EDU/70/2019.

AUTORIZAN al director o titular de los centros docentes solicitados a publicar mediante listados de baremación o de adjudicación, los datos identificativos del alumno y en su caso la puntuación obtenida por cada circunstancia puntuable alegada.

TRATAMIENTO DE DATOS. Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Política Educativa Escolar con la finalidad de gestionar el proceso de admisión. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento del ejercicio de un poder público. 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 la Sede Electrónica www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación http://www.educa.jcyl.es/es/admision/admision-alumnado-2-ciclo-infantil-primaria-bachillerato-20

En _____, a ___ de _____ de 20___.

El solicitante 1º *El solicitante 2º*

Fdo.:_____ Fdo.:_____

Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o para sugerencias de mejora de este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

SR./SRA. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO _____

Imprimir

Nº IAPA 1079 MODELO 619