

SOLICITUD DE ADMISIÓN ESCUELA INFANTIL MI COLE CURSO 2024 – 2025

1. DATOS DEL NIÑO O NIÑA

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento: N°Tis

Nacionalidad

Nombre del padre

DNI

Teléfono Correo electrónico

Nombre de la madre

DNI

Teléfono Correo electrónico

Domicilio

Solicitud N°

2. BAREMO DE Puntuación

Atención: NO rellenar los espacios sombreados. LEER la información general antes de cumplimentar el impreso

EXISTENCIA DE HERMANAS O HERMANOS MATRICULADOS EN EL CENTRO	
PROXIMIDAD DEL DOMICILIO O DEL LUGAR DE TRABAJO DE PROGENITORES O REPRESENTANTES LEGALES	Max. 10
Por estar empadronado el niño o niña y al menos uno de los progenitores o representantes legales en el municipio del centro para el que se solicita plaza, o en un municipio que se encuentre dentro de la zonageográfica del influencia (para municipios que hayan establecido un acuerdo al respecto).	
Por trabajar al menos uno de los progenitores o representantes legales en el municipio donde se encuentre situado el centro para el que se solicita plaza o en la zona geográfica.	
RENTA PER CÁPITA DE LA UNIDAD FAMILIAR	Max. 3
Igual o inferior a la mitad del salario mínimo interprofesional: Igual o menor a 7.938 euros	
Superior a la mitad e igual o inferior a tres cuartas partes del salario mínimo interprofesional: Superior a 7.938 euros o menor a 11.907 euros	
Superior a tres cuartas partes e igual o inferior al salario mínimo interprofesional: Superior a 11.907 euros e igual o menor a 15.876 euros	
Superior al salario mínimo interprofesional: 15.876 euros	
CONCURRENCIA DE DISCAPACIDAD EN LA NIÑA O NIÑO O EN ALGUNO DE SUS PROGENITORES O REPRESENTANTES LEGALES, HERMANAS O HERMANOS	Máx. 2,5

En cumplimiento de lo establecido en el art. 5 de la LOPD se le informa que sus datos personales serán incorporados a un fichero llamado ESCUELA INFANTIL inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos cuyo responsable es el AYUNTAMIENTO DE ABLITAS con el fin de posibilitar la gestión de la misma. Todos los datos recabados en el presente formulario son necesarios para poder atender su solicitud, incluidos los referentes a la salud del niño/a para cuyo tratamiento entendemos nos presta su consentimiento expreso por medio de la firma de la presente. Los datos personales serán tratados en todo momento con las medidas de seguridad exigidas legalmente y atendiendo a los principios de la protección de los datos personales serán comunicados al Gobierno de Navarra por mandato legal. En cualquier momento puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a AYUNTAMIENTO DE ABLITAS, C/Mayor, 78, 31523 ABLITAS (NAVARRA).

Discapacidad de la niña o niño para quien se solicita la plaza	
Discapacidad de los progenitores o representantes legales, hermanas o hermanos de la niña o niño para quien se solicita la plaza	

CONDICIÓN DE VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO O DE TERRORISMO	Máx. 1
Cuando concurren una o ambas circunstancias	

PADRES, MADRES O REPRESENTANTES LEGALES QUE TRABAJEN EN EL CENTRO	
--	--

CONDICIÓN LEGAL DE FAMILIA NUMEROSA	
--	--

SITUACIÓN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR DE LA NIÑA O NIÑO	
--	--

CONDICIÓN DE FAMILIA MONOPARENTAL	
--	--

NACIMIENTO DE PARTO MÚLTIPLE	
-------------------------------------	--

CRITERIO COMPLEMENTARIO (A tener en cuenta únicamente en caso de empate)	
Familias Generales Por estar ambos progenitores o representantes legales en una de las siguientes circunstancias: trabajando, dado de alta en la Seguridad Social, o cursando estudios reglados que impliquen dedicación preferente debidamente justificada, o en situación reconocida de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez.	
Familias monoparentales o progenitor o progenitora con guardia y custodia en exclusiva, sin la condición de familia monoparental Por encontrarse el progenitor o progenitora en una de las siguientes circunstancias: trabajando, dado de alta en la Seguridad Social, o cursando estudios reglados que impliquen dedicación preferente, o en situación reconocida de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez	

TOTAL, PUNTUACIÓN

--

3. OPCIONES: ordenar las opciones solicitadas (1º, 2º, etc.) por orden de preferencia

	Jornada completa con comedor		Jornada completa sin comedor
--	------------------------------	--	------------------------------

(Son necesarias las firmas de ambos padres y/o madres)

- Declaro bajo juramento que los progenitores/tutores estamos conformes con esta solicitud (Marca obligatoria si no han firmado los dos progenitores)
- Declaro que los progenitores/tutores estamos en situación de separación, divorcio o discrepancia y apor to Resolución judicial o documentación vigente de la que se deduce que me corresponde decidir en exclusiva el centro escolar de mi hijo/a (Obligatoria si no han firmado los dos progenitores o marcado la casilla anterior).
- En el caso de que se describan características que puedan conllevar necesidades educativas específicas para el acceso directo autorizo el envío del Informe al CREENA para la valoración del caso por su parte

Ablitas, a de de 20.....

Firma

Firma

En cumplimiento de lo establecido en el art. 5 de la LOPD se le informa que sus datos personales serán incorporados a un fichero llamado ESCUELA INFANTIL inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos cuyo responsable es el AYUNTAMIENTO DE ABLITAS con el fin de posibilitar la gestión de la misma. Todos los datos recabados en el presente formulario son necesarios para poder atender su solicitud, incluidos los referentes a la salud del niño/a para cuyo tratamiento entendemos nos presta su consentimiento expreso por medio de la firma de la presente. Los datos personales serán tratados en todo momento con las medidas de seguridad exigidas legalmente y atendiendo a los principios de la protección de los datos personales serán comunicados al Gobierno de Navarra por mandato legal. En cualquier momento puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a AYUNTAMIENTO DE ABLITAS, C/Mayor, 78, 31523 ABLITAS (NAVARRA).