logo isabel

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN LA ESCUELA INFANTIL AMATXI DE 1 A 3 AÑOS DE GARINOAIN

CURSO 2020-2021

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

**1. DATOS DEL NIÑO O NIÑA**

Nombre y Apellidos: ……………………………………………………………………….

Fecha de nacimiento: ………………………………………………………………………

Nacionalidad………………………………………………………………………………..

Teléfono madre………………………………Teléfono padre……………………………..

Mail………………………………………………………………………………………….

**2. BAREMO DE PUNTUACIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.1. UNIDAD FAMILIAR** |  |  |
| Solicitud de plaza en el mismo centro para dos o más hijos o hijas, en la misma convocatoria (incluidareserva de plaza y solicitud para el no nacido) |  |  |
| Familia monoparental o en situación de monoparentalidad |  |  |
| Familia numerosa |  |  |
| Discapacidad física, psíquica o sensorial (33 % reconocida) de algún miembro de la unidad familiar |  |  |
| Familias con dos o más hijos/as menores de 6 años (1 pto por hijo/a) |  |  |
| **2.2.SITUACIÓN SOCIOLABORAL O ACADÉMICA DEL PADRE Y DE LA MADRE O TUTORES LEGALES** | | |
| **Familias generales** | | |
| Por cada progenitor trabajando, cursando estudios reglados o en situación de incapacidad absoluta o gran invalidez |  |  |
| Por cada progenitor en situación de búsqueda de empleo |  |  |
| **Familias monoparentales o en situación de monoparentalidad** |  |  |
| Progenitor trabajando, cursando estudios reglados o en situación de incapacidad absoluta o gran invalidez |  |  |
| Progenitor en situación de búsqueda de empleo |  |  |
| **Progenitor con guarda y custodia en exclusiva sin la condición de familia monoparental o en situación de monoparent** | | |
| Progenitor trabajando, cursando estudios reglados o en situación de incapacidad absoluta o gran invalidez |  |  |
| Progenitor en situación de búsqueda de empleo |  |  |
| **2.3. RENTA PER CÁPITA** | | |
| Tramo - puntuación |  |  |
| **2.4. ZONA GEOGRÁFICA DE INFLUENCIA** |  |  |
| Domicilio familiar |  |  |
| Domicilio de la empresa de padre/madre o tutor/a: |  |  |
| **2.5. OTROS CRITERIOS (situaciones excepcionales)** |  |  |
| **TOTAL PUNTOS BAREMO** |  |  |

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

**Castellano**

Jornada completa con comedor y siesta (entrada de 8.00h a 9.00h y salida de 15.00h a 16.00h máximo 7 horas)

Jornada reducida con comedor sin siesta (entrada de 8.00 a 9.00 y salida 13.15h)

Jornada reducida sin comedor (entrada de 8.00 a 9.00h y salida 12.00h)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020

Firma del solicitante

✂…………………………………………………………………………………………………………………………………

**RESGUARDO DE SOLICITUD DE ADMISIÓN**

AYUNTAMIENTO DE: …………………………………………………………………………………………………………...

CENTRO DE PRIMER CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL: …………………………………………………………………

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO O NIÑA: ………………………………………………………………………………

FECHA DE SOLICITUD: …………………..…, a ……. de ……………. de 202…