

EDU I 004

SOLICITUD DE ADMISIÓN FUERA DE PLAZO
A - DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A

APELLIDOS	NOMBRE	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	DNI/NIE
-----------	--------	----------------------------------	---------

MUNICIPIO DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	GÉNERO
-------------------------	--------------	--------

CENTRO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA (Nombre del centro, población y país)

ETAPA EDUCATIVA Y CURSO SOLICITADOS PARA EL CURSO	
EDUCACIÓN	CURSO
<input type="checkbox"/> Educación infantil <input type="checkbox"/> Educación primaria <input type="checkbox"/> Educación secundaria <input type="checkbox"/> Bachillerato Modalidad:	

DATOS DE LA MADRE, PADRE, O TUTOR/A

APELLIDOS	NOMBRE	DNI/NIE	TELÉFONO
-----------	--------	---------	----------

CORREO ELECTRÓNICO

DIRECCIÓN FAMILIAR

- En el caso de no convivencia por motivos de separación, divorcio o situación análoga marcar esta casilla.
 Firmar la solicitud la madre y el padre.

B - SOLICITUD DE CENTROS:

Relación de centros solicitados de Alzira fuera de plazo por orden de preferencia (se recomienda solicitar todos los centros, en caso contrario se adjudicará vacante de oficio):

Núm.	CÓDIGO DE CENTRO	NOMBRE DEL CENTRO
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

EDU I 004 – Rev. 2 - 20230109

(*) Los datos facilitados por usted en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad de l'Ajuntament d'Alzira y podrán ser utilizadas por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, usted podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, por medio de una instancia presentada en La Clau - Oficina de Atención Ciudadana.

SR. ALCALDE PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT D'ALZIRA

EDU I 004

SOLICITUD DE ADMISIÓN FUERA DE PLAZO**C - OBSERVACIONES** HERMANOS/AS EN EL CENTRO (señalar en su caso) ALUMNO/A CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (señalar en su caso)**OTROS:****D - DECLARACIÓN RESPONSABLE**

1. Declaro bajo mi responsabilidad que soy conocedor de que completar y entregar esta solicitud no supone participar en el procedimiento ordinario de admisión, dado que ha sido entregada fuera de plazo.
2. Así mismo, declaro que los datos consignados en ella son ciertos y que pondré a disposición de la dirección o titularidad del centro; o inspección educativa toda la documentación que me sea requerida para cumplir con las funciones que tienen asignadas en el proceso de admisión.
3. Esta solicitud solo tendrá validez cuando haya sido firmada por la persona solicitante y registrada en el Ayuntamiento de Alzira.
4. Las plazas escolares serán asignadas una vez finalizado el procedimiento ordinario de admisión por orden de llegada. Este orden se determinará por el día y hora del registro de entrada.

Firma de la madre, el padre o tutor/a legal

Alzira,

EDU I 004 – Rev. 1 - 20230109

(*) Los datos facilitados por usted en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad de l'Ajuntament d'Alzira y podrán ser utilizadas por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, usted podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, por medio de una instancia presentada en La Clau - Oficina de Atención Ciudadana.

SR. ALCALDE PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT D'ALZIRA