



Anexo III
SOLICITUD NUEVO INGRESO
CURSO 20 ____ / 20 ____

1. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

**APELLIDOS
Y NOMBRE** _____

Fecha de nacimiento _____ Lugar (localidad, provincia,
país) _____

Domicilio _____

Población _____ C.P. _____ Provincia: _____

Teléfonos _____

Indique si presenta el niño algún tipo de incapacidad o problema que requiera una atención especial (retraso, minusvalía, enfermedad crónica, alergias).

2. DATOS SOCIO-FAMILIARES

Padre (Nombre y Apellidos): _____

N.I.F. _____ Edad _____ Profesión _____

Lugar de nacimiento (localidad, provincia, país) _____

Situación laboral (en activo, desempleado, percibe pensión por desempleo, pensionista, etc.) _____

Madre (Nombre y Apellidos): _____

N.I.F. _____ Edad _____ Profesión _____

Lugar de nacimiento (localidad, provincia, país) _____

Situación laboral (en activo, desempleado, percibe pensión por desempleo, pensionista, etc.) _____

¿Padece alguno de los progenitores enfermedad crónica grave o minusvalía? _____

Otros miembros que componen la unidad familiar (hermanos, abuelos, etc):

APELLIDOS Y NOMBRE	Parentesco	Fecha Nacimiento	Ocupación

¿Tiene algún hermano matriculado en el Centro para el mismo curso? _____

¿La familia convive con la unidad familiar de origen de alguno de los progenitores y con dependencia económica de ella? _____

¿Existe algún componente de la unidad familiar (excluidos los progenitores) con enfermedad crónica grave o minusvalía que interfiera en la atención al niño? _____

En caso necesario y a petición de la Dirección del Centro, se presentará fotocopia compulsada de la Declaración de la Renta o Certificado de Ingresos, así como cualquier otra documentación que dicha Dirección considere necesaria.

Casasimarro, a ____ de _____ de _____

Fdo.- D./D^a _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASASIMARRO