

MATRÍCULA DEL ALUMNADO MENOR DE EDAD CURSO 2023/2024

DATOS PERSONALES DEL MENOR DE EDAD:

APELLIDO 1	APELLIDO 2	NOMBRE	DNI / NIE	NIA
DIRECCIÓN		POBLACIÓN	PROVINCIA	CP
CORREO ELECTRÓNICO			TELÉFONO/S	
FECHA DE NACIMIENTO				

ESTUDIOS EN LOS QUE ESTÁ MATRICULADO EL MENOR:

IDIOMA/S	NIVEL	GRUPO

DATOS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES:

1	MADRE	<input type="checkbox"/>	PADRE	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>		
Apellidos		Nombre		DNI / NIE				
Teléfono			Correo electrónico					
2	MADRE	<input type="checkbox"/>	PADRE	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>		
Apellidos		Nombre		DNI / NIE				
Teléfono			Correo electrónico					
¿Están los progenitores separados, divorciados o en situación análoga? En tal caso, la firma de ambos progenitores deberá ser presencial.					<input type="checkbox"/>	SÍ	<input type="checkbox"/>	NO
¿Existe limitación de la patria potestad de alguno de los progenitores? En caso afirmativo, deberá aportar la documentación que lo justifique.					<input type="checkbox"/>	SÍ	<input type="checkbox"/>	NO

ATENCIÓN SANITARIA ESPECÍFICA

¿Padece el menor algún problema de salud crónica que pudiera requerir atención sanitaria específica en el centro en horario escolar? En caso afirmativo, deberá adjuntar los anexos IV y V del plan de atención sanitaria .	<input type="checkbox"/>	SÍ
	<input type="checkbox"/>	NO

HAGO CONSTAR:

<ul style="list-style-type: none"> Que autorizo a mi hijo o hija a matricularse del o los idiomas arriba mencionados. Que estoy al corriente de que mi hijo o mi hija queda sin vigilancia en ausencia de su profesor. Que solicito acceso a la Web Familia 2.0. Que estoy al corriente de que las ausencias se podrán consultar en https://familia2.edu.gva.es. Que facilito mis datos personales, indicados arriba, para que el centro se pueda poner en contacto conmigo si fuese necesario. 		
Firma del menor:	Firma representante legal 1:	Firma representante legal 2:

Benidorm, de de 20