

 <p><b>GENERALITAT VALENCIANA</b> Conselleria d'Educació, Cultura i Esport</p>	<p>CEIP "W.A. MOZART" LORIGUILLA</p>	<p>Plaça d'Espanya, 1 46393 LORIGUILLA (València) TF: 96 271 80 30 FAX: 96 271 80 31 <a href="https://portal.edu.gva.es/mozart/">https://portal.edu.gva.es/mozart/</a> <a href="mailto:correo:46004875@edu.gva.es">correo:46004875@edu.gva.es</a></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

FICHA DE MATRÍCULA/FITXA DE MATRÍCULA Fecha/Data:

<b>DATOS DEL-LA ALUMNO-A/DADES DEL-LA ALUMNE-A</b>	
Nombre y apellidos/ <i>Nom i cognoms</i> :	
Fecha de nacimiento/ <i>Data de naixement</i> :	Lugar/ <i>Lloc</i> :
Domicilio/ <i>Adreça</i> :	
<b>A rellenar por el centro/ A emplenar pel centre</b> NIA:	
<b>DATOS DE LOS PADRES O TUTORES/DADES DEL PARES O TUTORS</b>	
Nombre y apellidos del padre//madre. <i>Nom i cognoms del pare/mare</i> :	
DNI: Correo electrónico/ <i>correu electrònic</i> :	Tfno:
Nombre y apellidos de la madre/padre. <i>Nom i cognoms de la mare/pare</i> :	
DNI: Correo electrónico/ <i>correu electrònic</i> :	Tfno:
Otros teléfonos/ <i>Altres telèfons</i> :	
<b>DATOS GENERALES DEL-LA ALUMNO-A /DADES GENERALS DE L'ALUMNE-A</b>	
Curso en el que se matricula/ <i>Curs en el que es matricula</i> :	
Centro de procedencia/ <i>Centre de procedencia</i> :	
Opción curricular/ <i>Opció curricular</i> : Valores sociales y cívicos/ <i>Valors socials i cívics</i>	Religión/ <i>Religió</i> <input type="checkbox"/> Atención educativa/ <i>Atenció Educativa</i> <input type="checkbox"/>
Autorización fotos/ <i>Autorització de fotos</i>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Situaciones específicas/ <i>Situacions específiques</i> : Familia numerosa/ <i>Família nombrosa</i> <input type="checkbox"/> Familia monoparental/ <i>Família monoparental</i> <input type="checkbox"/> Discapacidad propia o de un miembro de la familia/ <i>Discapacitat pròpia o d'un membre de la família</i> <input type="checkbox"/> Otras/ <i>Altres</i> :.....	
Enfermedad crónica/ <i>Malaltia crònica</i> :..... Alergias/ <i>Alergies</i> :.....	
<b>A rellenar por el centro/ A emplenar pel centre</b> Necesidades Educativas Especiales/ <i>Necessitats Educatives Especials</i> : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Tipología/ <i>Tipologia</i> :..... Dictamen de escolarización/ <i>Dictamen d'escolarització</i> : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha/Data:	
Firma del padre/tutor <i>Signatura del pare/tutor</i>	Firma de la madre/tutora <i>Signatura de la mare/tutora</i>