

 <p>Ajuntament de <b>PETRER</b></p>	<b>SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ PER A L'ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL ELS PEIXOS</b> <b>SOLICITUD DE ADMISIÓN PARA LA ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL ELS PEIXOS</b>	<b>CURS ESCOLAR CURSO ESCOLAR</b>  <b>2026 / 2027</b>	
<b>A DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ALUMNE/A DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A</b>			
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	NÚMERO TARJETA SIP COMPLETO	DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.
MUNICIPI DE NAIXEMENT / MUNICIPIO DE NACIMIENTO		NACIONALITAT / NACIONALIDAD	
<input type="checkbox"/> Alumne amb necessitats educatives especials (assenyaleu si és el cas) <i>Alumno con necesidades educativas especiales (señalar en su caso)</i>		<input type="checkbox"/> Alumne amb necessitat de compensació educativa <i>Alumno con necesidades de compensación educativa</i>	
<b>DADES DEL PARE, MARE O TUTOR/A SOL·LICITANT / DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A SOLICITANTE</b>			
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / NIE / PASSAPORTE	
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO		TELÈFON / TELÉFONO	
<input type="checkbox"/> Marqueu aquesta casella en cas de no convivència per motius de separació, divorci o situació <i>Marcar esta casilla en caso de no convivencia por motivos de separación, divorcio o situación análoga i firmar la solicitud ambos</i> Hi ha limitació de la pàtria potestat d'algun dels progenitors?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>¿Existe limitación de la patria potestad de alguno de los progenitores?:</i>			
<b>B SOL·LICITA SOLICITA</b>			
L'admissió de l'alumne/a durant el pròxim curs escolar, per a cursar ensenyaments corresponents al nivell educatiu que més avall s'indica: <i>La admisión del alumno, durante el próximo curso escolar, para cursar las enseñanzas correspondientes al nivel educativo que más abajo se indica:</i> Nivell educatiu sol·licitat: <input type="checkbox"/> 0 anys (Nascuts en 2026) / 0 años (Nacidos en 2026). <i>Nivel educativo solicitado:</i> <input type="checkbox"/> Educació Infantil: <input type="checkbox"/> 1 any (Nascut en 2025) / 1 año (Nacido en 2025). <i>Educación Infantil:</i> <input type="checkbox"/> 2 anys complits o a complir abans del 31 de desembre de l'any en què se sol·licita lloc escolar. Nascuts en 2024 <input type="checkbox"/> 2 años cumplidos o a cumplir hasta el 31 de diciembre del año en que se solicita puesto escolar. Nacidos en 2024			
CENTRE / CENTRO		CODI / CÓDIGO	MUNICIPI / MUNICIPIO
C1			
<b>M'INTERESSA EL SEGÜENT HORARI NO LECTIU / SERVICI / ME INTERESA EL SIGUIENTE HORARIO NO LECTIVO / SERVICIO:</b> <input type="checkbox"/> Horari matiner/ Horario matiner de 08:00 a 09:00 <input type="checkbox"/> Menjador escolar/ Comedor escolar de 13:00 a 15:15			
<b>Tratamiento de datos personales. Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) - Ley Orgánica 3/2018 (LOPDGDD)</b>			
El Responsable del Tratamiento de los datos personales es el Ayuntamiento de Petrer, con NIF: P0310400G y domicilio en Plaça de Baix nº 1, 03610 Petrer. Puede contactar con el Delegado de Protección de Datos a través del correo: delegadopd@petrer.es  La finalidad de este tratamiento es la gestión de las Escuelas Infantiles Municipales. Este tratamiento realiza perfiles socio-económicos. Los datos serán conservados en base a los requerimientos aplicables a la conservación de la información pública.  Tratamiento legitimado por el ejercicio de poderes públicos conferidos al Responsable (Art. 6.1.e RGPD). Los datos podrán ser cedidos o comunicados a las entidades públicas y/o privadas competentes e/o intervinientes en la gestión, y en los supuestos previstos por la Ley. No están previstas transferencias internacionales de datos. Consulte información adicional y ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad, limitación del tratamiento y revocación (en su caso) del consentimiento prestado en: <a href="https://petrer.es/inicio/politica-de-privacidad/">https://petrer.es/inicio/politica-de-privacidad/</a>			
REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA		DATA D'ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE	



**SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ PER A L'ESCOLA  
INFANTIL MUNICIPAL ELS PEIXOS**  
**SOLICITUD DE ADMISIÓN PARA LA ESCUELA  
INFANTIL MUNICIPAL ELS PEIXOS**

**CURS ESCOLAR  
CURSO ESCOLAR  
2026 / 2027**

**C DECLARA**

	C1 (*)	
<input type="checkbox"/> Germans/es de la persona sol·licitant matriculats en el centre: <i>Hermanos/as de la persona solicitante matriculados en el centro:</i>	<input type="checkbox"/> Núm: _____	
<input type="checkbox"/> Domicili familiar: <i>Domicilio familiar:</i> _____ CP _____	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Domicili laboral 1: <i>Domicilio laboral 1:</i> _____ CP _____	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Domicili laboral 2: <i>Domicilio laboral 2:</i> _____ CP _____	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Pares o tutors treballadors del centre docent <i>Padres o tutores trabajadores del centro docente</i>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> La renda de la unitat familiar és beneficiari/ària de la renda valenciana d'inclusió / <i>La renta de la unidad familiar es beneficiario/a de la renta valenciana de inclusión</i>		
<input type="checkbox"/> Discapacitat de l' alumne-a del 33 al 64 % / <i>Discapacidad del alumno-a del 33 al 64 %</i>		
<input type="checkbox"/> Discapacitat de l' alumne-a igual o superior al 65% / <i>Discapacidad del alumno-a igual o superior al 65 %</i>		
<input type="checkbox"/> Discapacitat dels pares/germans de l'alumne del 33al 64 % / <i>Discapacidad de los padres/hermanos del alumno 33 al 64 %</i>		
<input type="checkbox"/> Discapacitat dels pares/germans de l'alumne igual o superior al 65% / <i>Discapacidad de los padres/hermanos del alumno igual o superior al 65%</i>		
<input type="checkbox"/> Família nombrosa / <i>Familia numerosa</i> <input type="checkbox"/> Categoria Especial / <i>Categoría Especial</i> <input type="checkbox"/> General		
<input type="checkbox"/> Família monoparental / <i>Familia monoparental</i> <input type="checkbox"/> Categoria Especial / <i>Categoría Especial</i> <input type="checkbox"/> General		
<input type="checkbox"/> Alumnat nascut de part múltiple / <i>Alumnado nacido de parto múltiple.</i> Núm. de xiquets-as nascuts en el mateix part / <i>Nº de niños-as nacidos en el mismo parto</i>		
<input type="checkbox"/> Circumstància específica del centre / <i>Circunstancia específica del centro:</i> <input type="checkbox"/> Empadronado / <i>Empadronat</i> <input type="checkbox"/> Con domicilio laboral en Petrer / <i>Amb domicili laboral a Petrer</i>		
PRIORITATS / PRIORIDADES		
<input type="checkbox"/> Altres: *art 21 Decret 48/2024 sol·licitant en acolliment familiar o guarda amb finalitats d'adopció, acolliment residencial, víctima de violència de gènere o terrorisme o desnonament familiar. / <i>Otros: art 21 Decreto 48/2024 solicitante en acogimiento familiar o guarda con fines de adopción, acogida residencial, víctima de violencia de género o terrorismo o desahucio familiar.</i>		<input type="checkbox"/> En acolliment familiar o en guarda amb finalitats d'adopció / <i>En acogimiento familiar o en guarda con fines de adopción</i>

**D DECLARACIÓN RESPONSABLE**

Declaració responsable de que les circumstàncies alegades s'ajusten a la realitat / *Declaración responsable de que las circunstancias alegadas se ajustan a la realidad*

Signatura / Firma: _____	FIRMA DE LA MADRE/PADRE/TUTOR-A LEGAL DEL NO SOLICITANTE:			
SOL·LICITANT / SOLICITANTE _____	Pare, mare o tutor/a / <i>Padre, madre o tutor/a</i>			
COGNOMS / APELLIDOS _____	NOM / NOMBRE _____	TELÈF DE CONTACTE / <i>TELÉF. DE CONTACTO</i> _____	DNI / NIE / PASSAPORT DNI / <i>NIE / PASAPORTE</i> _____	
COGNOMS / APELLIDOS _____	NOM / NOMBRE _____	CORREU ELECTRÒNIC / <i>CORREO ELECTRÓNICO</i> _____		