

		SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ EN CENTRES D'EDUCACIÓ INFANTIL SOLICITUD DE ADMISIÓN EN CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL		CURS ESCOLAR CURSO ESCOLAR 2026/ 2027	
A DADES DEL PARE, MARE O TUTORIA SOL·LICITANT/ DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTORIA SOLICITANTE					
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI / NIE	TELÈF DE CONTACTE / TELÈF. DE CONTACTO
B DADES D'IDENTIFICACIÓ DEL ALUMNE/ DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO					
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE	DNI / NIE	Data naixem.	TELÈF DE CONTACTE / TELÈF. DE CONTACTO
MUNICIPI DE NAIXEMENT / MUNICIPIO DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD / NACIONALIDAD		<input type="checkbox"/> HOME VARÓN	<input type="checkbox"/> DONA MUJER
(1) NIA : És el número d'identificació de l'alumnat/ Es el número de identificación del alumnado					
C IDENTIFICACIÓ DELS MEMBRES DE LA UNITAT FAMILIAR / IDENTIFICACIÓN DELS MEMBRES DE LA UNITAT FAMILIAR					
PARENTIU PARENTESCO	NIF/NIE/PASSAPORT NIF/NIE/PASAPORTE	COGNOMS/ APELLIDOS		NOM/ NOMBRE	
Mare, Tutora Madre, Tutora					
Pare, Tutor Padre, Tutor					
Fill/a sol·licitant Hijo/a solicitante					
Fill/a 2 Hijo/a 2					
Fill/a 3 Hijo/a 3					
Fill/a 4 Hijo/a 4					
Fill/a 5 Hijo/a 5					
Fill/a 6 Hijo/a 6					
D NO CONVIVÈNCIA DELS PROGENITORS PER MOTIUS DE SEPARACIÓ, DIVORCI O SITUACIÓ ANÀLOGA / NO CONVIVENCIA DE LOS PROGENITORES POR MOTIVOS DE SEPARACIÓN, DIVORCIO O SITUACIÓN ANÁLOGA					
En el cas de no convivència per motius de separació, divorci o situació anàloga marcar aquesta casella: En el caso de no convivencia por motivos de separación, divorcio o situación análoga marcar esta casilla				<input type="checkbox"/> Cal recordar signar la sol·licitud la mare i el pare Recordar firmar la solicitud la madre y el padre	
Hi ha limitació de la pàtria potestat d'alguns dels progenitors? ¿Existe limitación de la patria potestad de alguno de los progenitores?				Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En el moment de matrícula s'aportaran les dades dels dos progenitors. En el momento de matrícula se aportarán los datos de los dos progenitores.	
E AUTORITZACIONS A LA ADMINISTRACIÓ EDUCATIVA / AUTORIZACIONES A LA ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA					
<input type="checkbox"/> Autoritze a l'Administració educativa per a l'obtenció de les dades corresponents a la renda familiar a través de l'Agència Estatal d'Administració Tributària (AEAT) Autorizo a la Administración educativa para la obtención de los datos correspondientes a la renta familiar a través de la Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT)					
<input type="checkbox"/> Autoritze a l'Administració educativa per a la consulta en el cas de ser persona destinatària de la renda valenciana d'inclusió Autorizo a la Administración educativa para la consulta en el caso de ser persona destinataria de la renta valenciana de inclusión					
F SOL·LICITUD / SOLICITUD					
<input type="checkbox"/> L'admissió de l'alumne/a durant el pròxim curs escolar, per a cursar ensenyaments corresponents al primer cicle d'Educació Infantil La admisión del alumno/a durante el próximo curso escolar, para cursar enseñanzas correspondientes al primer ciclo de Educación Infantil					
CENTRES SOL·LICITATS EN ORDRE DE PRIORITAT / CENTROS SOLICITADOS EN ORDEN DE PRIORIDAD					
	CENTRE / CENTRO	CODI / CÓDIGO		MUNICIPI / MUNICIPIO	
C1					
C2					
C3					
C4					
C5					
C6					
C7					
C8					
C9					
C10					
C1: Centre 1ª opció; C2: Centre 2ª opció; C3: Centre 3ª opció; C4: Centre 4ª opció; C5: Centre 5ª opció; C6: Centre 6ª opció; C7: Centre 7ª opció; C8: Centre 8ª opció; C9: Centre 9ª opció; C10: Centre 10ª opció C1: Centro 1ª opción; C2: Centro 2ª opción; C3: Centro 3ª opción; C4: Centro 4ª opción; C5: Centro 5ª opción; C6: Centro 6ª opción; C7: Centro 7ª opción; C8: Centro 8ª opción; C9: Centro 9ª opción; C10: Centro: 10ª opción					
G NIVELL EDUCATIU SOL·LICITAT/ NIVEL EDUCATIVO SOLICITADO					
<input type="checkbox"/> 0-1ANYS					
<input type="checkbox"/> 1-2 ANYS		<input type="checkbox"/> 2-3 ANYS			



SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ EN CENTRES D'EDUCACIÓ INFANTIL
SOLICITUD DE ADMISIÓN EN CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL

CURS ESCOLAR
CURSO ESCOLAR

2026/ 2027

H DECLARA / DECLARA

Que en el curs actual l'alumne/a esmentat està cursant estudis de _____ curs en el centre
Que en el curso actual el alumno/a mencionado se encuentra cursando estudios de _____ curso en el centro _____

Codi Municipi
Código Municipio _____

I ES COMPROMETI/ SE COMPROMETE

Marcar la casella com a compromís d'aportar la baixa en el cas d'alumnat procedent de centres no sostinguts amb fons públics o de fora de la Comunitat Valenciana
Marcar la casilla como compromiso de aportar la baja en el caso del alumnado procedente de centros no sostenidos con fondos públicos o de fuera de la Comunidad Valenciana

**J CIRCUMSTÀNCIES AL·LEGADES PER LA PERSONA SOL·LICITANT PER AL PROCÉS D'ADMISSIÓ
CIRCUNSTANCIAS ALEGADAS POR LA PERSONA SOLICITANTE EN EL PROCESO DE ADMISIÓN**

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10
<input type="checkbox"/> Germans del alumne/a sol·licitant matriculats en el centre <i>Hermanos del alumno/a solicitante matriculados en el centro</i>	Núm <input type="checkbox"/>	Núm <input type="checkbox"/>	Núm <input type="checkbox"/>	Núm <input type="checkbox"/>	Núm <input type="checkbox"/>	Núm <input type="checkbox"/>	Núm <input type="checkbox"/>	Núm <input type="checkbox"/>	Núm <input type="checkbox"/>	Núm <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Domicili familiar: <i>Domicilio familiar:</i> _____ CP _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Domicili laboral 1: <i>Domicilio laboral 1</i> _____ CP _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Domicili laboral 2: <i>Domicilio laboral 2</i> _____ CP _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Pare, mare o tutors legals treballadors en actiu en el centre docent <i>Padre, madre o tutores legales trabajadores en activo en el centro docente</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Renda per càpita de la unitat familiar <i>Renta per cápita de la unidad familiar</i>										
<input type="checkbox"/> Condiició de persona destinatària de de la Renda Valenciana d'Inclusió <i>Condición de persona destinataria de la Renta Valenciana de Inclusión</i>										
<input type="checkbox"/> Família nombrosa General <i>Familia numerosa General</i>										
<input type="checkbox"/> Família nombrosa Especial <i>Familia numerosa Especial</i>										
<input type="checkbox"/> Alumnat nascut de part múltiple <i>Alumnado nacido de parto múltiple</i>										
<input type="checkbox"/> Família monoparental General <i>Familia monoparental General</i>										
<input type="checkbox"/> Família monoparental Especial <i>Familia monoparental Especial</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 de l'alumne/a igual al 33% i inferior o igual al 64% <i>Discapacidad del alumno/a igual al 33% i inferior o igual al 64%</i>										
<input type="checkbox"/> Discapacitat dels pares/mares, tutors/tutores, germans o germanes de l'alumne/a igual o superior al 65% <i>Discapacidad de los padres/ madres, tutores/tutoras, hermanos o hermanas del alumno/a igual o superior al 65%</i>										
<input type="checkbox"/> Discapacitat dels pares/mares, tutors/tutoras, germans o germanes de l'alumne/a igual al 33% i inferior o igual al 64% <i>Discapacidad de los padres/ madres, tutores/tutoras, hermanos o hermanas del alumno/a igual al 33% i inferior o igual al 64%</i>										
<input type="checkbox"/> Germans o germanes que sol·liciten plaça per primera vegada en centres de la Comunitat Valenciana o canviem de localitat de residència <i>Hermanos o hermanas que soliciten plaza por primera vez en centros de la Comunidad Valenciana o cambien de localidad de residencia</i>										
<input type="checkbox"/> Circumstància específica <i>Circunstancia específica</i>										

PREFERENCIAS/ PREFERÈNCIES

Altres: sol·licitant art. 21 Decret 48/2024: en acolliment familiar o guarda amb finalitat d'adopció, acolliment residencial, víctima de violència de gènere o terrorisme o desonament familiar
Otros: solicitante art. 21 Decreto 48/2024 en acogida familiar o guarda con fines de adopción, acogida residencial, víctima de violencia de género o terrorismo o desahucio familiar

K DECLARA/ DECLARA

Declaració responsable de que les circumstàncies al·legades s'ajusten a la realitat.
Declaración responsable de que las circunstancias alegadas se ajustan a la realidad.

L SIGNATURA I REGISTRE D'ENTRADA/ FIRMA Y REGISTRO DE ENTRADA

_____, a _____ de /d' _____ de 2026

Signatura pare/ mare o tutor/a / Firma padre / madre o tutor/a

Signatura / Firma: _____

Protecció de Dades Personals

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

Informació adicional Identificació del Responsable. L'informem que les dades personals que Vostè ens proporciona són incorporats a un tractament de dades personals denominat Matriculació Escola Infantil curs 2026-2027, el responsable de la qual és AJUNTAMENT DE L'Olleria amb NIF P4618500E i amb domicili en CARRER SANT TOMÀS, 2, 46850 de L'Olleria, VALÈNCIA (ESPANYA). Pot contactar amb el Responsable, bé per telèfon en el número 962200601 o bé mitjançant correu electrònic en la bústia dpd@lolleria.org. Delegat de Protecció de Dades. ASCENDIA REINGENIERIA Y CONSULTING, S.L., amb CIF B91407510 i domicili Camino de los Descubrimientos, 11-2ª Isla de la Cartuja, 41092 - Sevilla (ESPANYA). El telèfon de contacte és 954 298 201 i el correu electrònic: info@ascendiar.com. Finalitat del tractament. Gestionar la matrícula dels alumnes i les dades dels pares o tutors necessaris per a la gestió administrativa i educativa del procés d'Admissió. Termini de Conservació: les dades personals es conservaran fins que s'haja complert el termini de prescripció de possibles responsabilitats nascudes del Tractament i/o d'acord amb la normativa d'arxius i documents. Destinataris de Cessions. No es preveuen, excepte aquelles necessàries per al compliment de les finalitats per a la qual es van recaptar les dades. No es realitzen transferències internacionals. D'acord amb la legislació vigent té els següents drets: Dret a sol·licitar l'accés a les seues dades personals. Dret a sol·licitar la seua rectificació o supressió. Dret a sol·licitar la limitació del seu tractament. Dret a oposar-se al tractament. Dret a la portabilitat de les dades. Per a exercir els seus drets, ha de dirigir-se al responsable, sol·licitant el corresponent formulari per a l'exercici del dret triat. Opcionalment, pot redirigir a l'interessat a l'Autoritat de Control competent per a obtindre informació adicional sobre els seus drets