



SOLICITUD DE PLAZA PARA 2º CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA

ID:

Datos generales del alumno/a

Nombre		Apellido 1		Apellido 2		DNI/NIE/Pasaporte	
Domicilio familiar			Número	Piso/Puerta	Esc/Blq	Código postal	
Sexo (V M)	Provincia		Municipio			Localidad	
Teléfono		Nacionalidad		Fecha de nacimiento		NRE (solo CARM)	

Datos generales del padre/madre/tutor (solicitantes)

Nombre y Apellidos 1		Nacionalidad	Nombre y Apellidos 2		Nacionalidad		
Teléfono		DNI/NIE/Pasaporte		Teléfono		DNI/NIE/Pasaporte	
Correo electrónico		Fecha de nacimiento		Correo electrónico		Fecha de nacimiento	

Datos académicos actuales

Centro			Curso	Enseñanza
Provincia		Municipio		Localidad

Nivel y enseñanza para el que solicita que se le admita en el curso escolar 2023/24

2º Ciclo de Educación Infantil: 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/>		
Educación Primaria: 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/>		

Selección de centros escolares

Centros escolares			Marque con una X la fila del centro en el que se alega la condición					
Orden	Código y/o Denominación de centro	Transporte	CPH	CCPT	CPRL A	CPRL B1	CPRL B2	CCC
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

CPH: El solicitante tiene hermanos matriculados en el centro. **CCPT:** El padre/tutor o madre/tutora del solicitante trabaja en el centro. **CPRL A:** El solicitante alega domicilio de residencia en la zona escolar del centro. **CPRL B1:** El solicitante alega el domicilio laboral del padre/tutor en la zona escolar del centro. **CPRL B2:** El solicitante alega el domicilio laboral de la madre/tutora en la zona escolar del centro. **CCC:** El solicitante cumple con el Criterio Complementario del Centro (solo en primera opción). **Las casillas sombreadas son de uso exclusivo de la Administración**



Prioridades

- Alumnado con discapacidad motora o perteneciente al Programa ABC (acceso al centro público con transporte)

Reserva de plaza para alumnos/as con Necesidades Específicas de Escolarización

- Dictamen de escolarización del alumno/a Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (anexo I)
 Dictamen de escolarización del alumno/a Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (anexo II)
 Documentación del alumno/a con medidas judiciales de protección y tutela (anexo IV)
 Documentación del alumno/a que solicita su incorporación tardía al sistema educativo en la CARM (anexo IV)

Motivo de la solicitud (marcar con una X la causa alegada, obligatorio para participar en esta fase)

Doc.
entregada

- | | |
|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cambio de residencia del alumno/a escolarizado: <input type="checkbox"/> No forzosa <input type="checkbox"/> Forzosa <input type="checkbox"/> Violencia de género | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Por aplicación de algún supuesto previsto en la normativa sobre derechos y deberes del alumnado | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Alumno/a que solicita su incorporación tardía al sistema educativo español | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Otras circunstancias excepcionales no previsibles, pero justificadas (documentada) | <input type="checkbox"/> |

Otros hermanos participantes en el proceso de admisión en Segundo Ciclo de Educación Infantil y Primaria / Secundaria / Bachillerato

ID Solicitud	Enseñanza/Curso	ID Solicitud	Enseñanza/Curso

OTRA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

- Libro de familia del alumno/a
 Volante de empadronamiento o de convivencia colectivo en la Región de Murcia
 Documento de anulación de patria potestad
 Documento de asignación de guardia y custodia
 Acreditación documental de movilidad de la unidad familiar: Forzosa No forzosa Violencia de género
 Certificado de matrícula: Por cambio de centro de ámbito nacional
 Declaración jurada en el caso de un único firmante de la solicitud
 Certificado médico oficial de acreditación del estado de embarazo y semana de gestación
 Acreditación de ser víctima de violencia de género
 Acreditación de ser víctima de violencia terrorista
 Acreditación de acogimiento familiar del solicitante



Para tener acceso a los resultados de los procesos de baremo y adjudicación de las diferentes fases

Autorizo a la Administración el tratamiento de los datos consignados en esta solicitud y la realización de los procedimientos electrónicos necesarios

Deseo recibir información a través de:

Web de consultas: <http://educarm.es/admision>

Quien/es abajo firma/n DECLARA/N, bajo su responsabilidad, que son ciertos los datos que se CEDEN, así como documentación presentada y SOLICITA/N que sean tenidos en cuenta para la adjudicación de plazas en el proceso de admisión. En cumplimiento del Reglamento Europeo de Protección de Datos, y siguiendo las recomendaciones e instrucciones emitidas por la Agencia Española de Protección de Datos, se informa de que los datos facilitados por el solicitante se destinan exclusivamente al procedimiento recogido en la presente Resolución.

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que:

Responsable	Dirección General de Recursos Humanos, Planificación Educativa y Evaluación. Consejería de Educación, Formación Profesional y Empleo. CARM. planificacion.centros@murciaeduca.es
Finalidad	Gestión de las solicitudes y formalización de matrícula, en su caso, del alumnado en las enseñanzas de educación infantil, primaria, secundaria obligatoria y bachillerato en centros docentes sostenidos con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia
Derechos	Se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como es explica en la información adicional

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <https://sede.carm.es>

En _____ a ____ de _____ de 2023

EL/LA SOLICITANTE 1

EL/LA SOLICITANTE 2

Fdo.: _____

Fdo.: _____

DESTINATARIO: Sr./Sra. Director/a del centro escolar (solicitado en primera opción):

Municipio _____