



**MODELO PARA LA PETICIÓN COMPLEMENTARIA DE CENTROS EDUCATIVOS EN  
PERÍODO ORDINARIO**

**NOTA:** Las solicitudes de plaza escolar ordinaria que no puedan ser atendidas en ninguno de los centros solicitados y tengan que ser objeto de escolarización para el curso escolar..... pasarán al Servicio de Apoyo a la Escolarización que corresponda. Las familias podrán realizar, si lo desean, una **solicitud complementaria** de admisión en el correspondiente Servicio de Apoyo a la Escolarización, incluyendo en la misma, por orden de prioridad, centros pertenecientes al ámbito de actuación de dicho Servicio de Apoyo a la Escolarización y que dispongan de vacantes para el nivel solicitado.

-----0000000-----

La presente solicitud deberá entregarse en la sede del Servicio de apoyo a la escolarización de zona durante los días 7, 8 y 9 de junio de 2021 y únicamente podrán incluirse centros que tengan vacantes para el nivel solicitado

**DATOS DEL ALUMNO:**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
N.I.A. \_\_\_\_\_ N.I.F. o N.I.E.: \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

**DATOS FAMILIARES:**

Apellidos y nombre del Padre o Representante Legal: \_\_\_\_\_ N.I.F./N.I.E. \_\_\_\_\_  
Apellidos y nombre de la Madre o Representante Legal: \_\_\_\_\_ N.I.F./N.I.E. \_\_\_\_\_

**EXPONEN:**

Que habiendo presentado solicitud de admisión dentro del proceso ordinario para cursar las siguientes enseñanzas:  
\_\_\_\_ Curso de \_\_\_\_\_ (/Nivel/Etapa), no habiendo obtenido plaza escolar en ningún centro escolar y a la vista de las vacantes existentes para dicho nivel:

**SOLICITAN:**

Se les adjudique una plaza escolar para dicho curso y nivel educativo en alguno de los centros que se indican a continuación:

CENTROS SOLICITADOS		¿TIENE HERMANOS MATRICULADOS EN EL CENTRO?		
Código Centro	Denominación del Centro	NO	SI	En caso afirmativo, indíquese el nombre y el curso actual
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20...

**Firma del Padre, Madre o R. legal Firma del Padre, Madre o R. legal Firma del alumno (si es mayor de edad)**

Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en la página siguiente:  
<http://www.comunidad.madrid/url/educacion/protecciondatos-admision>

**PRESIDENTE DEL SERVICIO DE APOYO A LA ESCOLARIZACIÓN DE:** \_\_\_\_\_



Limpiar campos



Guardar



Imprimir