

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

APELLIDOS	<input type="text"/>	NOMBRE	<input type="text"/>
FECHA NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	<input type="text"/>	MUNICIPIO DE NACIMIENTO	<input type="text"/>
PROVINCIA DE NACIMIENTO	<input type="text"/>	PAÍS DE NACIMIENTO (SOLO EXTRANJEROS)	<input type="text"/>

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES

PADRE/MADRE O TUTOR/A 1

APELLIDOS	<input type="text"/>	NOMBRE	<input type="text"/>
D.N.I.	<input type="text"/>	FECHA DE NACIMIENTO	<input type="text"/>
TELEFONO	<input type="text"/>	CORREO ELECTRÓNICO	<input type="text"/>

PADRE/MADRE O TUTOR/A 2

APELLIDOS	<input type="text"/>	NOMBRE	<input type="text"/>
D.N.I.	<input type="text"/>	FECHA DE NACIMIENTO	<input type="text"/>
TELEFONO	<input type="text"/>	CORREO ELECTRÓNICO	<input type="text"/>

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR

CALLE	<input type="text"/>	Nº	<input type="text"/>	PORTAL	<input type="text"/>	PISO	<input type="text"/>	PUERTA	<input type="text"/>
MUNICIPIO	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>	CÓDIGO POSTAL	<input type="text"/>				

Solicito horario ampliado	Entrada de 7:30 a 9:00 horas	<input type="checkbox"/>	Salida de 14:00 a 14:30 horas	<input type="checkbox"/>
Solicito servicio de comedor	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
Existe informe de discapacidad	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
Asiste al Centro de Desarrollo Integral de Atención Temprana	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
Existe algún tipo de enfermedad o de necesidad especial	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		

A TAL EFECTO DECLARAN

i. Que el alumno/a - familia está en situación de riesgo apreciada por la Delegación Provincial competente en materia de Asuntos Sociales o por los Servicios Sociales Municipales.

ii. Que ambos padres o tutores legales trabajan.

SITUACIÓN LABORAL DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A 1

Por cuenta ajena Importe: €/mes
 Autónomo Importe: €/año
 Desempleado Importe: €/mes
 Pensionista Importe: €/mes
 Otros (especificar)

SITUACIÓN LABORAL DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A 2

Por cuenta ajena Importe: €/mes
 Autónomo Importe: €/año
 Desempleado Importe: €/mes
 Pensionista Importe: €/mes
 Otros (especificar)

SITUACIÓN LABORAL DE OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR

Por cuenta ajena Importe: €/mes
 Autónomo Importe: €/año
 Desempleado Importe: €/mes
 Pensionista Importe: €/mes
 Otros (especificar)

SITUACIÓN LABORAL DE OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR

Por cuenta ajena Importe: €/mes
 Autónomo Importe: €/año
 Desempleado Importe: €/mes
 Pensionista Importe: €/mes
 Otros (especificar)

iii. Que el último recibo de alquiler o amortización de la vivienda habitual asciende a €

iv. Que representa una situación de monoparentalidad (acreditada mediante el Libro de Familia, certificado de defunción, reclamación judicial de alimentos o solicitud de declaración de ausencia legal por desaparición).

v. **Relación de todos los miembros de la unidad familiar.** Situación laboral: estudiante, activo, desempleado, invalidez.

PARENTESCO CON EL ALUMNO/A	APELLIDOS	NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	SITUACIÓN LABORAL	DISCAPACIDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

vi. Que la unidad familiar tiene condición legal de FAMILIA NUMEROSA.

vii. Que el alumno o alumna para el/la que solicita la plaza ha nacido de un parto múltiple.

viii. Que el alumno o alumna tiene HERMANOS ESCOLARIZADOS en la Escuela Infantil Alba

ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS

Declaraciones responsables

Las personas abajo firmantes, en su propio nombre, o en representación de persona interesada, declaran que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:

- Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se requiera para ello.

Igualmente las personas abajo firmantes declaran conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamientos de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento y ser objeto de sanción.

Autorizaciones

Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el Ayuntamiento de Argamasilla de Alba podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.

Autorizo al Ayuntamiento de Argamasilla de Alba a recabar información.

La presente solicitud deberá ser firmada por el padre y la madre o tutores legales

Por el contrario, si la solicitud sólo va a ser firmada por una sola persona (padre, madre, tutor/a legal), la persona firmante deberá rellenar la declaración responsable que se inserta seguidamente, aduciendo la razón que justifica dicha acción.

Declaración responsable

D./Dña. con DNI/NIE/Pasaporte

como padre/madre/tutor/tutora legal del alumno/a

Que la solicitud de Admisión de Alumnado solamente está firmada por el padre/madre/tutor/tutora legal, debido a que:

- Familia monoparental
- Fallecimiento del otro progenitor
- Privación al otro progenitor de la patria potestad de los hijos por resolución judicial
- Orden o sentencia de alejamiento u otras medidas cautelares
- Imposibilidad material de contactar con el otro progenitor, por residencia en otro país o por desconocimiento de su domicilio
- Consentimiento expreso del otro progenitor para actuar en el ejercicio ordinario de la patria potestad (art. 156 del Código Civil)
- Otras circunstancias (especificar)



SOLICITUD DE ADMISIÓN ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL ALBA CURSO 2025-2026



INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

El Ayuntamiento de Argamasilla de Alba, (en adelante, "Ayuntamiento"), con CIF nº P1301900E, y domicilio en Plaza de España, nº1 Argamasilla de Alba (Ciudad Real), tratará los datos personales facilitados con la finalidad de gestionar la solicitud de matrícula y dar la información sobre cómo funciona el centro, siendo la base que legitima dicho tratamiento el consentimiento del solicitante.

Dichos datos únicamente serán comunicados a terceros prestadores de servicios estrictamente necesarios, y no serán cedidos a terceros, salvo obligación legal. El Ayuntamiento conservará los datos personales durante el plazo legal en el que pudiera serle exigible algún tipo de responsabilidad.

Los datos solicitados mediante el presente formulario son los estrictamente necesarios para la correcta consecución de la finalidad antes informada, de modo que, en caso de no facilitar dichos datos, el Ayuntamiento no podrá garantizar la correcta gestión de la relación con los interesados.

En cualquier caso, el Interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación, mediante petición escrita remitida a dpd@argamasilladealba.es. El Interesado podrá ponerse en contacto con el Delegado de Protección de Datos (DPO) del Ayuntamiento, en la dirección de correo electrónico dpd@argamasilladealba.es.

Asimismo, le informamos que tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de protección de datos.

Padre/madre/tutor/tutora 1

Padre/madre/tutor/tutora 2

Fdo.

Fdo.

En Argamasilla de Alba a

de

de

Sr./Sra. Director/a de la Escuela Infantil Municipal Alba

Organismo destinatario:

AYUNTAMIENTO DE ARGAMASILLA DE ALBA

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR JUNTO A LA SOLICITUD DE ADMISIÓN

Señale con una X la documentación que presenta:

- Documento Nacional de Identidad** de los padres o tutores legales.
- Libro de Familia** de los padres o tutores legales.
- Tarjeta Sanitaria** del alumno/a.
- Cartilla de vacunación** del alumno/a.
- Informe médico sanitario** del estado de salud del menor, con indicación de no presentar ninguna enfermedad infecto-contagiosa.
- Una fotografía** tamaño carnet del alumno/a.

Documentación Económica:

- Declaración de la renta** del último ejercicio fiscal, o en su caso de no tener obligación de realizarla.
- Fotocopia de las tres últimas nóminas** de todos los miembros de la unidad familiar.
- En caso de ser autónomo** algún miembro de la unidad familiar, fotocopia del último pago Modelo 120 presentado ante la Delegación de Hacienda (no exento de presentar la Declaración de la Renta como persona física).
- En caso de **desempleo**, certificado del SEPE en el que se haga constar la prestación que se perciba.
- Certificado en el supuesto de **no estar recibiendo ninguna ayuda** o prestación económica.
- Justificante** actualizado de todos los miembros que perciban renta y pensiones.
- Último recibo de alquiler o amortización** de la vivienda habitual, en su caso.

ANEXOS

- ANEXO 1: SOLICITUD DOMICILIACIÓN DE PAGOS DE RECIBOS**
- ANEXO 2: DECLARACIÓN DE NO APORTACIÓN DE JUSTIFICACIÓN DE INGRESOS**
- ANEXO 3: CUESTIONARIO INICIAL**
- ANEXO 4: AUTORIZACIÓN RECOGIDA ALUMNO/A.**

ANEXO 1 SOLICITUD DOMICILIACIÓN DE PAGO DE RECIBOS ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL ALBA

Sr. Recaudador:

Ruego a usted que los recibos referentes al pago de tasas mensuales, correspondientes a la asistencia de mi hijo/a a la Escuela Infantil Municipal, sean presentados al cobro en lo sucesivo, en la Entidad que designo, a la que remito copia de esta comunicación para que efectúe los pagos con cargo a mi cuenta.

DATOS DEL ALUMNO/A

APELLIDOS NOMBRE
F. NACIMIENTO DOMICILIO FAMILIAR
TLFNO. CONTACTO 1 TLFNO. CONTACTO 2
CÓDIGO POSTAL LOCALIDAD

DATOS BANCARIOS

TITULAR DE LA CUENTA
D.N.I.
DOMICILIO
TELÉFONO
IBAN ENTIDAD SUCURSAL D.C. N° CUENTA
CÓDIGO DE LA CUENTA

En Argamasilla de Alba a de de

Firmado (El/La padre/madre/tutor legal)

**ANEXO 2
DECLARACIÓN DE NO APORTACIÓN DE JUSTIFICACIÓN DE INGRESOS**

D./Dña.

con D.N.I. como (padre/madre/tutor) del alumno/a

MANIFIESTO mi voluntad de **no presentar justificación de ingresos económicos** para aplicación de tasas municipales de uso en la Escuela Infantil Municipal Alba, admitiendo la aplicación de la **cuota máxima** de asistencia por tal hecho.

En el supuesto se presentaran más solicitudes que plazas ofertadas, se le requeriría presentar la documentación económica necesaria para la baremación de las circunstancias socio-económicas y familiares.

En Argamasilla de Alba a

de

de

Firmado (El/La padre/madre o tutor legal)

(CUMPLIMENTAR SOLO EN EL CASO DE NO PRESENTAR INGRESOS ECONÓMICOS)

ANEXO 3 CUESTIONARIO INICIAL DESARROLLO Y EL AMBIENTE FAMILIAR/SOCIAL DEL NIÑO/A

La utilización de este cuestionario es estrictamente profesional, estando su contenido y divulgación bajo el secreto profesional y administrativo de datos, según normativa vigente en cuanto a almacenamiento y procesamiento de datos personales.

A continuación les presentamos una serie de preguntas referidas al niño/a sobre aspectos de su conducta y personalidad que nos interesa conocer para la aplicación de una didáctica y pedagogía óptimas.

Para lograr la necesaria efectividad de este cuestionario es imprescindible que las respuestas sean suficientemente meditadas y sobre todo, absolutamente sinceras.

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

1. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

APELLIDOS	<input type="text"/>	NOMBRE	<input type="text"/>
F.NACIMIENTO	<input type="text"/>	DOMICILIO	<input type="text"/>
TLFNO. CONTACTO 1	<input type="text"/>	TLFNO. CONTACTO 2	<input type="text"/>

2. DATOS FAMILIARES

PADRE	APELLIDOS	<input type="text"/>	NOMBRE	<input type="text"/>	
	PROFESIÓN	<input type="text"/>	HORARIO TRABAJO	<input type="text"/>	
	D.N.I.	<input type="text"/>	F.NACIMIENTO	<input type="text"/>	TELÉFONO
MADRE	APELLIDOS	<input type="text"/>	NOMBRE	<input type="text"/>	
	PROFESIÓN	<input type="text"/>	HORARIO TRABAJO	<input type="text"/>	
	D.N.I.	<input type="text"/>	F.NACIMIENTO	<input type="text"/>	TELÉFONO

Nº HERMANOS) EDADES LUGAR QUE OCUPA ENTRE ELLOS

OTROS FAMILIARES QUE CONVIVAN CON EL ALUMNO/A

3. PARTO

¿Cómo fue? Normal Complicaciones ¿Cuáles?

4. ASPECTOS MÉDICOS/PSICOLÓGICOS DEL ALUMNO/A

¿Presenta algún tipo de alergia o intolerancia?

¿Ha sufrido alguna enfermedad?

¿A qué edad?

Indique si tiene algún problema/dificultad de los siguiente:

Auditivo Visual Motor Alérgico Respiratorio Digestivo

Cognitivo Otros

5. SUEÑO

¿Plantea problemas de sueño? ¿Cuáles?

Duerme con: Padres Hermanos Solo Otras personas

¿Se duerme con facilidad? ¿Suele dormir siesta? ¿Tiene objetos para dormir?

¿Tiene ritmo regular de sueño? ¿Cómo se despierta?

6. HIGIENE

¿Le gusta el baño? ¿Presenta alergia a algún tipo de jabón?

7. CONTROL DE ESFÍNTERES

¿Utiliza pañal? ¿Le es indiferente quién le cambie?

8. DESARROLLO EVOLUTIVO

¿Gateó? ¿Cuándo empezó a andar? ¿Marcha segura o vacilante?

¿Tiene dificultades en el movimiento? (Pies, coordinación, tono muscular...)

¿Colabora al vestirse y divertirse? ¿Come algo solo/a? ¿Balbucea o emite algunas palabras?

9. RELACIÓN CON ADULTOS

¿Con qué personas está habitualmente el niño?

¿Le gusta relacionarse con adultos?

¿Es tranquilo/a o nervioso/a?

¿Es dependiente o independiente?

De las siguientes emociones, ¿cuáles expresa con más frecuencia?

Alegría Miedo Tenacidad

Rabia Tristeza Cariño

Otras

10. RELACIÓN CON NIÑOS

¿Sale frecuentemente a lugares donde hay otros niños/as? ¿Se relaciona con ellos?

¿Cuáles son sus juegos más frecuentes? ¿Cuáles son sus juguetes preferidos?

11. ASISTENCIA A OTROS CENTROS

¿Ha asistido a otros centros? ¿Desde qué edad? ¿Durante cuánto tiempo?

¿Observó cambios en su hijo/a al incorporarse a la Escuela Infantil? ¿Cuáles?

ANEXO 4
AUTORIZACIÓN RECOGIDA ALUMNO/A

D./Dña.

con DNI como (padre, madre, tutor) del alumno/a

AUTORIZO: que se permita la recogida del mencionado alumno/a por parte de las siguientes personas, con mi voluntad expresa:

Apellidos	Nombre	Domicilio	Tlf. contacto	Parentesco
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

En el supuesto que durante el curso escolar quiera que su hijo/a sea recogido/a por otra persona que no esté autorizada en este documento, no podrá hacerlo hasta que no esté actualizada dicha autorización.

En Argamasilla de Alba a de de

Firmado (El/la padre/madre/tutor legal)

NORMAS E INDICACIONES DE FUNCIONAMIENTO

La indumentaria de los niños para la estancia en el centro deberá ser cómoda, sin complementos superfluos, **evitando en lo posible cordones, petos, tirantes...**
Todas estas indicaciones tienen como objetivo alcanzar su más rápida y óptima autonomía.

Es aconsejable que todas las **prendas de uso personal**, se procedan a **identificarlas con el nombre del niño** para que se pueda identificar como suya (gomas, abrigos, babys, jerseys, carteras...). De no ser así el personal del centro no se hace responsable del extravío de prendas que no vengán identificadas previamente.

Los niños/as **no podrán venir con juguetes ni objetos pequeños (horquillas, cadenitas, pulseras, medallas, monedas...)** atendiendo a las siguientes consideraciones:

- Por el riesgo de asfixia, heridas...
- Por la posible pérdida que puede ocasionar, sin hacerse responsable el personal del centro.

El horario ordinario de entrada será de 08:00 horas a 10:00 horas y de salida de 13:00 a 14:00. Si por causa laboral necesitara ampliarlo debe consultarlo a la Dirección del Centro. Se ruega puntualidad durante todo el curso y cerrar la verja a partir de las 10:00 horas por cuestiones de seguridad.

El alumno/a solo podrá ser recogido del centro por las personas autorizadas previamente por escrito, por los padres o tutores. Cualquier cambio al efecto deberá realizarse mediante comunicación al Equipo Educativo.

ASPECTOS HIGIÉNICO-SANITARIOS

Cuando el alumno/a **se encuentre enfermo no se le admitirá en el aula.** En caso de enfermar en horario del centro, se localizará a sus padres o tutores para que procedan a recogerlo inmediatamente. Se realizarán las acciones de prevención y primeros auxilios que se estimen necesarios, por tanto, **los progenitores deben estar localizables** durante la permanencia de su hijo/a en la Escuela Infantil.

Cuando se sospeche la incubación de una **enfermedad infecto-contagiosa** no se traerá al alumno/a al centro. Cuando se supere el tipo de enfermedad mencionado, solo se readmitirá al alumno si se acompaña certificado médico de alta, ya que expondría al resto del grupo de niños al riesgo de contagio.

No se aceptará la entrada de niños y niñas que presenten:
Fiebre, diarrea, vómitos, gastroenteritis, estomatitis (infecciones y llagas en la boca), erupciones en la piel (salvo si tiene informe del pediatra indicando que no son contagiosas), conjuntivitis purulenta (legaña con pus amarilla).

Se debe tener en observación en casa al niño/a durante 24 horas, después de haber cursado un cuadro febril.

Los alumnos/as asisten al centro para convivir y educarse con otros niños/as. Es imprescindible que el **aseo** en casa se realice a diario. Asimismo deberán traer **cortadas las uñas** para prevenir accidentes de arañazos, tanto para su persona como para los demás.

Si el alumno necesita que se le administre algún tipo de **medicación**, será necesario que se acompañe el **informe del pediatra con la dosis y el horario.** De no ser así el personal técnico no se hará responsable de su administración.

Los alumnos no pueden traer golosinas al centro, salvo cumpleaños o fiestas.

Si el alumno es **alérgico a algún tipo de alimento** debe traer el informe médico y entregarlo a la Dirección del Centro.

Todas estas indicaciones y normas son necesarias para que vuestro/a hijo/a desarrolle una óptima educación y atención en el centro, en beneficio de todos.

¡Gracias por vuestra colaboración!

MATERIAL QUE DEBERÁ TRAER EL ALUMNO/A AL CENTRO

- 1. Baby abrochado por delante y que se pueda identificar como suyo mediante alguna marca, inicial o similar.**
- 2. Cojín (tipo almohadilla para las sillas).**
- 3. Una muda exterior e interior completa para cada temporada (invierno, primavera, verano).**
- 4. Un paquete de pañales (si los usa).**
- 5. Un peine.**
- 6. Una taza o vaso.**
- 7. Un paquete de toallitas.**
- 8. Un cuento.**
- 9. Un paquete de cucharitas.**
- 10. Un paquete de botellas de agua pequeñas.**
- 11. Toalla con nombre.**



SOLICITUD DE ADMISIÓN ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL ALBA CURSO 2025-2026



ORDENANZA REGULADORA TARIFAS ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL ALBA

(Pendiente de su aprobación en el B.O.P.)

1. MATRÍCULA CURSO ESCOLAR: 35,00 EUROS

2. CUOTAS MENSUALES:

El nivel de renta familiar de los solicitantes se valorará en función del número de miembros de la familia y los ingresos de los miembros computables de ella.

RENTA PER CAPITA FAMILIAR MENSUAL

TARIFA DE PRECIOS

DE 0 A 210,00 €	60 €
DE 210,01 A 280,00 €	75 €
DE 280,01 A 460,00 €	100 €
MAS DE 460,01 €	150 €

NOTA: Se consideran miembros computables de la familia: el padre y la madre, el tutor o persona encargada de la guarda y protección del menor, en su caso, el solicitante, los hermanos solteros menores de 26 años y que convivan en el domicilio familiar o los de mayor edad, cuando se trate de personas con discapacidad física, psíquica o sensorial, así como los ascendientes de los padres que justifiquen su residencia en el mismo domicilio que los anteriores con el correspondiente certificado de empadronamiento.

3. PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE COMEDOR.

15,00 € por cada menor que se beneficie de este servicio.