



AYUNTAMIENTO DE ALAMEDA DE LA SAGRA (TO)

Plz. España, nº 1 - C.P. 45240; Núm Registro Entidades L01450020; CIF P4500200C

Tlfs.: 925500181 - Fax: 925500292;

E-mail: ayuntamiento@alamedadelasagra.es Web: www.aytoalamedasagra.com

SOLICITUD DE INGRESO EN LA ESCUELA INFANTIL "EL JARDÍN DE LOS SUEÑOS" CURSO 2022/2023

I.- DATOS PERSONALES DEL NIÑO/NIÑA:

Alumno	Nombre Y Apellidos			N.I.F.		Fecha de Nacimiento / /	
	Nombre de la vía pública		Número	Piso	Puerta	C. Postal	Nº Teléfono padre/madre/tutor
	Municipio		Provincia			País	

Indicar si el alumno presenta algún tipo de incapacidad o problema que requiera una atención especial (deficiencia, minusvalía, enfermedad crónica, alergias u otros (describese lo más detallado posible o acompañese documentación acreditativa).

II.- MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR Y OTROS DATOS:

<u>Nombre y Apellidos (Padre, madre, etc.)</u>	<u>D.N.I./ Otros</u>	<u>Parentesco</u>	<u>Fecha Nac.</u>	<u>Estado Civil</u>	<u>Ocupación</u>

III.- SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA:

- **FAMILIA NUMEROSA** (Marque lo que proceda)

SI (Sólo si se acompaña Título de Familia Numerosa, expedido por la consejería de Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.)

NO

- **FAMILIA INTERVENIDA POR SERVICIOS SOCIALES** (Marque lo que proceda)

SI (Sólo si se acompaña propuesta justificada de los Servicios Sociales)

NO



AYUNTAMIENTO DE ALAMEDA DE LA SAGRA (TO)

Plz. España, nº 1 - C.P. 45240; Núm Registro Entidades L01450020; CIF P4500200C

Tlfs.: 925500181 - Fax: 925500292;

E-mail: ayuntamiento@alamedadelasagra.es Web: www.aytoalamedasagra.com

IV.- OBSERVACIONES: (Indique cualquier circunstancia de interés para los servicios de la Escuela Infantil, no recogida en esta solicitud).

V.- DOMICILIACIÓN DEL PAGO (Señale los 24 dígitos de la cuenta y nombre de la entidad bancaria donde desee domiciliar el pago de la Tasa por la prestación del servicio)

Adjuntar cartilla bancaria o recibos para cotejar los datos bancarios

<u>BANCO O CAJA DE AHORRO</u>																							
<u>TITULAR DE LA CUENTA</u>																							
<u>Código de Cuenta Corriente (INCLUIDO EL IBAN) (24 dígitos)</u>																							

El abajo firmante declara ser ciertos los datos incluidos en la presente solicitud.

En Alameda de la Sagra, a _____, de _____ de 20__

Fdo.:

(El padre, la madre o tutor/a)

Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Alameda de la Sagra (Toledo)