

SOLICITUD DE MATRÍCULA

CURSO 2023 - 2024



Tfno.: 967 49 30 77

escuelainfantilgurugu.vjara@gmail.com

DATOS DEL ALUMNO/A:	
Nombre:	Apellidos:
Fecha de nacimiento*:	Lugar de nacimiento:

DATOS DEL PADRE O TUTOR:	
Nombre padre o tutor:	Apellidos:
F. nacimiento:	DNI:
Teléfono móvil:	Correo electr.

DATOS DE LA MADRE O TUTORA:	
Nombre madre o tutora:	Apellidos:
Fecha de nacimiento:	DNI:
Teléfono móvil:	Correo electr.

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR:			
Calle, Avda, Plaza:		Nº:	Piso:
Municipio:	Provincia:	C. Postal:	

Marcar con una **X** la opción deseada:

- ☐ Solicito horario de 8:00h. a 14:00h. Mensualidad 125 euros. 62,50 EUROS Familia numerosa)
- ☐ Solicito horario de 7:30h. a 14:00h. Mensualidad 125 euros. 62,50 EUROS Familia numerosa)
- ☐ Solicito horario ampliado (de 8:00h. a 15:00h. Mensualidad 150 euros. 75 EUROS Familia numerosa)
- ☐ Solicito horario ampliado (de 7:30h. a 15:00h. Mensualidad 150 euros. 75 EUROS Familia numerosa)

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA LA MATRICULACIÓN :

- Fotocopia del Libro de Familia.
- Fotocopia DNI o NIE de los padres.
- Fotocopia del documento de familia numerosa (si corresponde)
- Justificante del pago de la matrícula (50 Euros / 25 euros familia numerosa).
- Fotocopia de la cartilla de vacunaciones actualizada
- Declaración responsable
- Una foto tamaño carné
- Autorizaciones (adjuntar copia del dni de los autorizados)

El padre/madre/tutor:

Fdo.: _____

En Villanueva de la Jara, a _____ de _____ de 2023

***Los niños que todavía no han nacido deberán rellenar la fecha de nacimiento con la fecha probable de parto e indicar la fecha aproximada de incorporación a la Escuela Infantil.**

AUTORIZACIONES



D./Dña.: _____ con DNI _____

Autorizo a:

1. _____ con DNI _____
2. _____ con DNI _____
3. _____ con DNI _____
4. _____ con DNI _____

para poder recoger a mi hij@: _____

de la Escuela Infantil Municipal Gurugú de Villanueva de la Jara durante el curso 2023 – 2024.

ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DNI/NIE DE LOS AUTORIZADOS.

Fdo.: _____

D./Dña.: _____ con DNI _____

Padre/madre de: _____

Autorizo a las educadoras de la Escuela Infantil Municipal Gurugú de Villanueva de la Jara para poder fotografiar a mi hij@ durante las actividades que se realicen en el Centro en el curso

2023– 2024.

Fdo.: _____



TRANSFERENCIA PERIÓDICA DE LAS MENSUALIDADES DE LA ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL GURUGÚ DE VILLANUEVA DE LA JARA

Le ruego que con cargo a la siguiente cuenta:

Nombre y apellidos el titular de la cuenta	DNI

IBAN:

ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	Nº CUENTA

Proceda al abono con periodicidad mensual el día **4 de cada mes**, de la cantidad de (marcar el que proceda):

- HORARIO NORMAL (7:30/8:00 – 14:00) → **125 EUROS / 62,50 EUROS Familia numerosa**
- HORARIO AMPLIADO (7:30/8:00 – 15:00) → **150 EUROS / 75 EUROS Familia numerosa**

CONCEPTO: **MENSUALIDAD EI GURUGÚ – NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A.**

CUENTA DE ABONO:

Titular: Ayuntamiento de Villanueva de la Jara. C.I.F. P-1626100-J

IBAN: ES

ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	Nº CUENTA

En Villanueva de la Jara, a de de 2023

Fdo.: _____

SR./SRA. DIRECTOR/A DE LA SUCURSAL DE _____



DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./Dña.: _____ DNI _____

Madre/padre/representante legal (táchese lo que no proceda) de:

DECLARO:

Que he sido informado la normativa de la Escuela Infantil Gurugú para el curso 2023 – 2024 con respecto a las enfermedades infectocontagiosas más comunes en la primera infancia y me comprometo a:

Que mi hijo/hija no acudirá al Centro si:

- Tiene más de 37,5 °C
- Presenta síntomas compatibles con alguna enfermedad infectocontagiosa.
- Está diagnosticado o en periodo de aislamiento por haber contraído una enfermedad infectocontagiosa.

Informar al Centro de cualquier síntoma y/o contacto de riesgo de exposición.

Mi hijo/hija volverá a incorporarse al Centro una vez pasados los síntomas, cumplido el periodo de aislamiento y cuando así lo considere el responsable de su seguimiento en el Centro de Salud.

En Villanueva de la Jara, a _____ de _____ de 2023

Fdo.: _____