

SELLO DEL CENTRO y FECHA
(a cumplimentar por el centro)

CEIP CARMEN MARTÍN GAITE
Código de centro: 37009295
Pº Profesor Enrique Tierno Galván s/n
Santa Marta de Tormes (Salamanca)

DATOS DEL ALUMNO/A

1er apellido: _____	2º apellido: _____	Nombre: _____
Fecha de nacimiento: ____/____/_____	DNI/NIE/Pasaporte: _____	
Curso para el que se matricula: <input type="checkbox"/> 1º EI <input type="checkbox"/> 2º EI <input type="checkbox"/> 3º EI <input type="checkbox"/> 1º EP <input type="checkbox"/> 2º EP <input type="checkbox"/> 3º EP <input type="checkbox"/> 4º EP <input type="checkbox"/> 5º EP <input type="checkbox"/> 6º EP		
¿Repite curso? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Centro de procedencia (si procede): _____		
Domicilio familiar: _____		
Código Postal: _____	Localidad: _____	Provincia: _____
Teléfonos de contacto: _____ Correo electrónico: _____		

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL 1

Apellidos y nombre: _____	DNI/NIE/Pasaporte: _____
Teléfono: _____	Correo electrónico: _____
En calidad de: <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor/a legal	

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL 2

Apellidos y nombre: _____	DNI/NIE/Pasaporte: _____
Teléfono: _____	Correo electrónico: _____
En calidad de: <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor/a legal	

OPCIÓN DE ENSEÑANZA

Marque con una X la opción elegida:
<input type="checkbox"/> RELIGIÓN CATÓLICA
<input type="checkbox"/> MEDIDAS DE ATENCIÓN EDUCATIVA

DATOS ACADÉMICOS

¿Presenta alguna necesidad específica de apoyo educativo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo, debes adjuntar la documentación necesaria: informe psicopedagógico o similar.

OTROS SERVICIOS DEL CENTRO

<input type="checkbox"/> Comedor escolar <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Servicio de madrugadores <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Los abajo firmantes DECLARAN que son ciertos los datos consignados en la presente matrícula y SOLICITAN la matriculación de su hijo/a en el centro docente indicado para el curso 2026/2027, comprometiéndose a cumplir las normas de convivencia del centro.

En _____, a ____ de _____ de 2026

Fdo.: _____

(Padre / Madre / Tutor/a 1)

Fdo.: _____

(Padre / Madre / Tutor/a 2)

De conformidad con la normativa vigente en materia de protección de datos, los datos recogidos serán tratados exclusivamente para la gestión administrativa y académica del alumnado.