

## SOLICITUDE DE ACEPTACIÓN DE MATRÍCULA

### DATOS DA NAI/PAI/TITORA/OR LEGAL:

Nome	Primeiro apelido	Segundo apelido	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ACEPTO FORMALIZAR A MATRÍCULA na,

**ESCOLA INFANTIL DE:**

### DATOS DA CRIANZA:

Nome	Primeiro apelido	Segundo apelido	Data de nacemento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Para o curso escolar 20\_\_/20\_\_ no grupo de idade de 0-1 anos  1-2 anos  2-3 anos

Co seguinte horario de asistencia á escola e os servizos solicitados:

#### MEDIA XORNADA (4 horas. Mínimo 3 horas.)

DE:  A:

#### XORNADA COMPLETA ( máximo de 8 horas)

HORA DE ENTRADA:

HORA DE SAÍDA:

#### Servizos Complementarios:

##### Servizo de comedor:

Si  Non

##### Servizo de merenda:

Si  Non

**NOTA:** Conforme o artigo 15D do Regulamento de Réxime Interior das escolas infantís integradas na rede de escolas infantís de Galicia, xestionadas polo Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar, a opción dos servizos eleixidos na solicitude de renovación de praza ou na de novo ingreso, tanto o que se refire ao tipo de xornada como ao servizo complementario de comedor, manterase durante todo o curso.

E para que así conste aos efectos oportunos asino,

En  a  de  de 20\_\_

A/o interesada/o: \_\_\_\_\_

Consente o disposto na Lei Orgánica de Protección de Datos de Carácter Persoal 15/1999, do 13 de decembro (BOE do 14 de decembro) os seus datos persoais serán tratados de xeito confidencial e poderán ser incorporados o ficheiro do Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar, coa denominación: Persoas Usuarías da Rede de Escolas Infantís de Galicia "A Galiña Azul", e número de rexistro na AEPD: 211208013, e soamente serán empregados coa finalidade de xestionar a súa solicitude de praza, comunicarse con vostede, ou aprobada a solicitude, nas tarefas administrativas e educativas relacionadas ca escola. Poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición, comunicándoo a través dun escrito que presentará no Rexistro Xeral do Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar (Amor Ruibal No 30-32, 15702 Santiago de Compostela, A Coruña) axuntando unha fotocopia do seu DNI.