**PROCESO DE ADMISIÓN DE ALUMNOS CURSO 2020/ 2021**

**SOLICITUD DE PLAZA PARA EDUCACIÓN SECUNDARIA**

|  |
| --- |
| 1. Datos generales del alumno
 |
| NombreHaga clic aquí  | Apellido 1ºHaga clic aquí  | Apellido 2ºHaga clic aquí  | DNI / PasaporteHaga clic aquí  | Fecha NacimientoHaga clic aquí para escribir una fecha. |
| Domicilio FamiliarHaga clic aquí para escribir texto. | NºNº | Piso / PuertaHaga clic aquí. | Escalera / bloqueHaga clic aquí  | Código postalHaga clic aquí  |
| Sexo | ProvinciaHaga clic aquí  | MunicipioHaga clic aquí  | LocalidadHaga clic aquí  |
| Teléfono fijoHaga clic aquí  | Teléfono móvilHaga clic aquí  | NacionalidadHaga clic aquí. |

|  |
| --- |
| 1. Datos generales del padre
 |
| NombreHaga clic aquí  | Apellido 1ºHaga clic aquí | Apellido 2ºHaga clic aquí  | DNI / PasaporteHaga clic aquí  | Fecha NacimientoHaga clic aquí para escribir una fecha. |
| NacionalidadHaga clic aquí  | Estado civilHaga clic aquí  | Correo electrónicoHaga clic aquí  | ProfesiónHaga clic aquí  |
| DomicilioHaga clic aquí  | Teléfono fijoHaga clic aquí  | Teléfono móvilHaga clic aquí  | Teléfono TrabajoHaga clic aquí  |

|  |
| --- |
| 1. Datos generales de la madre
 |
| NombreHaga clic aquí  | Apellido 1ºHaga clic aquí  | Apellido 2ºHaga clic aquí  | DNI / PasaporteHaga clic aquí  | Fecha NacimientoHaga clic aquí para escribir una fecha. |
| NacionalidadHaga clic aquí  | Estado civilHaga clic  | Correo electrónicoHaga clic aquí  | ProfesiónHaga clic aquí  |
| DomicilioHaga clic aquí  | Teléfono fijoHaga clic aquí  | Teléfono móvilHaga clic aquí  | Teléfono TrabajoHaga clic aquí  |

|  |
| --- |
| 1. Datos académicos referidos al último centro donde está escolarizado
 |
| Nombre del centroHaga clic aquí  | Enseñanza cursada | Curso/ nivel |
| CIAL del alumno: Haga clic aquí. | Enseñanzas para las que solicita la admisión |
|  | Curso/ nivel |

  OTROS CENTROS SOLICITADOS

Preferencia                                Centro                                                    Municipio

|  |
| --- |
|  2º Haga clic aquí para escribir texto. |
|  3º Haga clic aquí para escribir texto. |

     CRITERIO COMPLEMENTARIO

Antiguo alumno: padre, madre, representante legal o algún hermano del solicitante son antiguos alumnos del centro solicitado

      Nombre y Apellidos Haga clic aquí . NIF/ NIE:Haga clic   Curso escolar:Haga clic

       Y para que así conste, lo firmo en Las Palmas de Gran Canaria, a Haga clic aquí para escribir una fecha.

       DOCUMENTOS ENTREGADOS REFERIDOS A LOS CRITERIOS DE ADMISIÓN

 

 En Las Palmas de Gran Canaria, a Haga clic aquí para escribir una fecha.

GUARDE EL ARCHIVO Y ENVÍELO AL CORREO DEL CENTRO cpeipssanmartindeporres@gmail.com