

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN CENTROS EDUCATIVOS SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS PARA EL CURSO 2025/2026

SE RUEGA CUMPLIMENTAR CON LETRA MAYÚSCULA

DATOS PERSONALES

1. **Datos del alumno:** Los alumnos matriculados alguna vez en la Comunidad de Madrid deben rellenar el NIA (Número de identificación del alumno). Si no lo conoce, consúltelo en el centro de matriculación actual o en el de última matrícula.

NIA	Nombre	Apellido 1	Apellido 2
<input type="radio"/> NIF <input type="radio"/> ONIE <input type="radio"/> Otro:	Nº Documento	Fecha de nacimiento	Sexo <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer
Provincia de nacimiento (alumno nacido en España)		Municipio	
País de nacimiento (alumno no nacido en España)		Nacionalidad	

2. **Datos familiares: padres o tutores legales del menor (TL)**

<input type="radio"/> PADRE <input type="radio"/> MADRE <input type="radio"/> TL 1 <input type="radio"/> NIF <input type="radio"/> ONIE <input type="radio"/> Otro:	Nº Documento	<input type="checkbox"/> Sometido a medidas de protección
Nombre	Apellido 1	Apellido 2
A efectos de comunicación e información	E-mail	Teléfono móvil
<input type="radio"/> PADRE <input type="radio"/> MADRE <input type="radio"/> TL 2 <input type="radio"/> NIF <input type="radio"/> ONIE <input type="radio"/> Otro:	Nº Documento	<input type="checkbox"/> Sometido a medidas de protección
Nombre	Apellido 1	Apellido 2
A efectos de comunicación e información	E-mail	Teléfono móvil

DATOS DE ESCOLARIZACIÓN

CENTRO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA en el que se encuentra MATRICULADO el alumno en el curso actual 2024/2025

Ninguno, comienza la escolarización Centro de la Comunidad de Madrid Centro de otra Comunidad Autónoma Centro de un país extranjero

País	Código centro	Denominación	Provincia	Etapas	Curso
------	---------------	--------------	-----------	--------	-------

ESTUDIOS (ETAPA Y CURSO) EN LOS QUE SOLICITA PLAZA ESCOLAR PARA EL CURSO ESCOLAR 2025/2026

<input type="radio"/> SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL	<input type="radio"/> Curso 1º (3 años)	<input type="radio"/> Curso 2º (4 años)	<input type="radio"/> Curso 3º (5 años)
<input type="radio"/> EDUCACIÓN PRIMARIA	<input type="radio"/> 1º	<input type="radio"/> 2º	<input type="radio"/> 3º <input type="radio"/> 4º <input type="radio"/> 5º <input type="radio"/> 6º
<input type="radio"/> EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA	<input type="radio"/> 1º	<input type="radio"/> 2º	<input type="radio"/> 3º <input type="radio"/> 4º
<input type="radio"/> IES BILINGÜES: Acredita condición acceso a sección bilingüe	<input type="radio"/> Nivel B1 (1º y 2º ESO)	<input type="radio"/> Nivel B2 (3º y 4º ESO)	
<input type="radio"/> BACHILLERATO	<input type="radio"/> 1º	<input type="radio"/> 2º	

MODALIDADES 1º BACHILLERATO: Ciencias y Tecnología General Humanidades y C.C.Sociales
 Artes: vía Música y Artes Escénicas Artes: vía Artes Plásticas, Imagen y Diseño

MODALIDADES 2º BACHILLERATO: Ciencias y Tecnología General Humanidades y C.C.Sociales
 Artes: vía Música y Artes Escénicas Artes: vía Artes Plásticas, Imagen y Diseño

EDUCACIÓN ESPECIAL E.Infantil Especial (EIE) E.Básica Obligatoria (EBO) Talleres Formativos (TF)

CENTROS EN LOS QUE SOLICITA SER ADMITIDO PARA EL CURSO ESCOLAR 2025/2026

La presente solicitud de admisión será baremada por todos los centros que figuren incluidos en la misma y que asignarán la puntuación que corresponda en cada caso. Para ello es necesario indicar en cada centro solicitado los criterios específicos que se alegan.

La puntuación final que se obtenga para cada centro podrá ser diferente en función de los criterios de baremación aplicables en cada caso.

CENTROS SOLICITADOS POR ORDEN DE PRIORIDAD			CRITERIOS ESPECÍFICOS CUYA BAREMACIÓN SE SOLICITA					
Código centro	Denominación del centro	Municipio	Sección Lingüística Francés Alemán	Hermanos matriculados en el centro	Padres o tutores legales que trabajen en el centro	Alumno, padres, tutores legales o hermanos antiguos alumnos del centro	Criterio acordado por el centro	Otros hermanos solicitantes en el mismo centro (1)
1º			<input type="radio"/> F <input type="radio"/> QA	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí
2º			<input type="radio"/> F <input type="radio"/> QA	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí
3º			<input type="radio"/> F <input type="radio"/> QA	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí
4º			<input type="radio"/> F <input type="radio"/> QA	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí
5º			<input type="radio"/> F <input type="radio"/> QA	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí
6º			<input type="radio"/> F <input type="radio"/> QA	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí

(1) En la presente convocatoria también han solicitado plaza en alguno de dichos centros los siguientes hermanos del alumno:

Nombre y apellidos	Etapas-curso	Centros	Nombre y apellidos	Etapas-curso	Centros
		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6

CRITERIOS PRIORITARIOS

1. **HERMANOS MATRICULADOS EN ALGUNO DE LOS CENTROS SOLICITADOS**

En alguno de los centros solicitados cursan estudios los siguientes hermanos del alumno:

Nombres y apellidos	NIA	Etapas-curso	Centros
			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6

2. **PROXIMIDAD DEL DOMICILIO FAMILIAR O LUGAR DE TRABAJO. Señale con una X el domicilio elegido a efectos de baremación**

Localización del domicilio elegido a efectos de baremación:

Elegir una opción	<input type="radio"/> Domicilio familiar	Tipo de vía y denominación	Nº	Escalera	Piso	Puerta
	<input type="radio"/> Domicilio laboral de los padres o TL	CP	Municipio	Provincia		

En caso de optar por el domicilio laboral: Se aporta certificación del domicilio laboral de los padres o tutores legales

3. RENTA DE LA UNIDAD FAMILIAR			
<input type="radio"/> El padre, madre o tutor legal del alumno percibe la Renta Mínima de Inserción			
<input type="radio"/> El padre, madre o tutor legal del alumno percibe el Ingreso Mínimo Vital			
CRITERIOS COMPLEMENTARIOS			
4. PADRES O TUTORES LEGALES QUE TRABAJEN EN ALGUNO DE LOS CENTROS SOLICITADOS			
En alguno de los centros solicitados trabaja alguno de los padres o tutores legales del alumno:			
Nombre y apellidos del padre, madre o TL1		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
Nombre y apellidos del padre, madre o TL2		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
5. SITUACIÓN DE FAMILIA NUMEROSA		<input type="checkbox"/> Sí Categoría <input type="radio"/> GENERAL <input type="radio"/> ESPECIAL	Comunidad Autónoma de expedición: _____
		<input type="checkbox"/> Sí Presenta informe médico con fecha prevista de parto y gestación múltiple	
6. ALUMNO NACIDO DE PARTO MÚLTIPLE		<input type="checkbox"/> Sí Presenta acreditación de nacimiento de parto múltiple	
7. ALUMNO PERTENECIENTE A FAMILIA MONOPARENTAL		<input type="checkbox"/> Sí Presenta acreditación de pertenencia a familia monoparental	
8. ALUMNO SOLICITANTE EN SITUACIÓN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR		<input type="checkbox"/> Sí Presenta acreditación de la situación de acogimiento familiar	
9. SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD FÍSICA, PSÍQUICA O SENSORIAL DEL ALUMNO, PADRES, HERMANOS O TUTORES LEGALES			
Si está expedido en una Comunidad Autónoma distinta de la Comunidad de Madrid se debe aportar certificado			
DATOS PERSONALES de la persona con discapacidad o de su tutor legal	<input type="radio"/> NIF <input type="radio"/> NIE <input type="radio"/> Otro: _____	Nº Documento	_____
	Nombre y Apellidos	Parentesco	_____
10. CONDICIÓN DE VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO O DEL TERRORISMO			
El solicitante presenta acreditación de condición de <input type="checkbox"/> víctima de violencia de género <input type="checkbox"/> víctima del terrorismo			
11. ANTIGUO ALUMNO: PROPIO ALUMNO, PADRE, MADRE, TUTOR LEGAL O, ALGÚN HERMANO DEL SOLICITANTE SON ANTIGUOS ALUMNOS DE ALGUNO O ALGUNOS DE LOS CENTROS SOLICITADOS			
Indicar nombre y apellidos, nivel o etapa cursada, año y centro o centros incluidos en la solicitud en los que estuvo escolarizado			
Nombre y apellidos	Nivel cursado	Año	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
Nombre y apellidos	Nivel cursado	Año	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
Nombre y apellidos	Nivel cursado	Año	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
12. OTRA CIRCUNSTANCIA ACORDADA JUSTIFICADAMENTE POR EL CENTRO			
<input type="checkbox"/> Se aporta documentación acreditativa para los siguientes centros			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
13. CRITERIO ESPECÍFICO EXCLUSIVAMENTE PARA EL ACCESO AL BACHILLERATO: EXPEDIENTE ACADÉMICO			
<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO Se aporta certificación académica			
INFORMACIÓN RELATIVA A NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO			
NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO ASOCIADAS A DISCAPACIDAD PSÍQUICA, FÍSICA O SENSORIAL			
<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO El solicitante presenta acreditación o certificación de necesidades específicas de apoyo educativo asociadas a discapacidad psíquica, física o sensorial, emitido por el Equipo, Servicio o Departamento de Orientación, según corresponda en cada caso.			
<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO El solicitante pudiera presentar necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad psíquica, física o sensorial.			
NECESIDADES DE COMPENSACIÓN EDUCATIVA ASOCIADAS A SITUACIONES DE DESVENTAJA SOCIAL			
<input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO El solicitante acredita haber recibido apoyo en cualquier modalidad de compensación educativa.			
<input type="checkbox"/> Informes de carácter académico relativos a la escolarización anterior.			
<input type="checkbox"/> Otros informes de carácter socioeconómico complementarios.			

La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos (*):	
NIF/NIE del alumno, padre, madre o tutores legales	Únicamente en aquellos casos marcados previamente en la solicitud
Información de empadronamiento	
Información de la Renta Mínima de Inserción	
Información del Ingreso Mínimo Vital	
Título de familia numerosa	
Certificado de discapacidad expedido por la Comunidad de Madrid	

(*) Puede oponerse a la consulta por motivos que deberá justificar. En este caso, deberá aportar la documentación a cuya consulta se opone (artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas). Todo ello sin perjuicio de la potestad de verificación de la Administración.

Me opongo a la consulta de los siguientes datos por los motivos que se expresan a continuación:

Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en la página siguiente:
<http://www.comunidad.madrid/node/54664>

En....., a..... de..... de 2025

Firma del padre, madre o tutor legal del alumno Firma del padre, madre o tutor legal del alumno Firma del alumno (si es mayor de edad)

Presenta declaración responsable que justifica la firma de la solicitud de admisión por parte de un solo progenitor o tutor legal

IMPORTANTE: SOLO SE PRESENTARÁ UNA SOLICITUD. La presentación de más de una solicitud dará lugar a la anulación de todas ellas.

DESTINATARIO	DIRECTOR O TITULAR DEL CENTRO..... MUNICIPIO.....
---------------------	--