



ESCUELAS INFANTILES MUNICIPALES



PREINSCRIPCIÓN CURSO 26-27

PERIODO: del **4 al 15 de mayo**, ambos inclusive.

- **PRESENCIAL** (en la Escuela Infantil)
⇒ Solicitar **CITA PREVIA** a partir del 20 de abril y hasta el 8 de mayo en el teléfono: **690 80 56 56**
- **ON LINE** (página web del Ayuntamiento) <http://ingenio.es>
⇒ Cumplimentar solicitud y presentar documentación en la **Sede Electrónica municipal**.

SOLICITUDES:

ESCUELA INFANTIL “DR. GIL RAMIREZ”

C/León y Castillo, 27 – Ingenio

(año 2024 y 2025)

ESCUELA INFANTIL “CARRIZAL”

C/Arcipreste de Hita, 8 – Carrizal

(años 2024-2025 y 2026)

DOCUMENTACIÓN

ALUMNO/ALUMNA

- **TARJETA SANITARIA - SEGURIDAD SOCIAL**
- **CARNET DE VACUNACIONES**
- **INFORME MEDICO** (en caso de intolerancias, alergias u otros)
- **4 FOTOS** (tamaño carnet)

PADRE/MADRE –TUTOR/A

- **DNI**
- **LIBRO DE FAMILIA** (todos los miembros)
- **CERTIFICADO DE UNIDAD FAMILIAR** (expedido por el Ayuntamiento)
- **DOCUMENTACION ECONOMICA:**
 - ⇒ **RENTA-25**(entregar copia al realizarla o justificante en caso de estar exento de su presentación)
 - ⇒ **ULTIMA NOMINA** o...
 - ⇒ **JUSTIFICANTE DESEMPLEO Y CERTIFICADO DE COBRO DE PRESTACIONES** (en su caso)

SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN

CURSO 26-27

ESCUELA INFANTIL **CARRIZAL** () **INGENIO** ()**DATOS DEL ALUMNO/A:**

APELLIDOS _____

NOMBRE _____ FECHA NMTO ____/____/____

DOMICILIO FAMILIAR:

CALLE _____ Nº _____ PISO _____ PTA. _____

POBLACIÓN _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

DATOS DE CONVIVENCIA:

UNIDAD FAMILIAR

¿EMPADRONADA EN EL MUNICIPIO DE INGENIO AL COMPLETO? SI () NO ()

Nº MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR _____ Nº HIJOS/HIJAS _____

EDADES _____ OTROS _____

DATOS FAMILIARES:**PADRE/MADRE/TUTOR/TUTORA 1:**

NOMBRE Y APELLIDOS _____ DNI _____

TRABAJA: SI () PROFESIÓN _____ MUNICIPIO (trabajo) _____

NO () PERCIBE PRESTACIONES POR DESEMPLEO: SI () NO ()

TELEFONO MOVIL _____

Firma

PADRE/MADRE/TUTOR/TUTORA 2:

NOMBRE Y APELLIDOS _____ DNI _____

TRABAJA: SI () PROFESIÓN _____ MUNICIPIO (trabajo) _____

NO () PERCIBE PRESTACIONES POR DESEMPLEO: SI () NO ()

TELEFONO MOVIL _____

Firma

OTROS TELÉFONOS DE CONTACTO:

PARENTESCO	NOMBRE	FIJO	MÓVIL	TRABAJO

De acuerdo con el art. 5 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, informamos de que los datos personales recogidos en este formulario se incorporarán a los ficheros registrados para la GESTIÓN general de datos los alumnos, cuyo responsable es ILTRE. AYUNTAMIENTO DE LA VILLA DE INGENIO. Los datos aportados serán tratados de manera lícita, leal y transparente con la finalidad determinada explícita y legal de gestionar los datos relacionados con los menores y sus familias, vinculados con las Escuelas Infantiles Municipales de Ingenio. Se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante comunicación escrita, a la cual se debe adjuntar una fotocopia del DNI, dirigida a PATRONATO MUNICIPAL DE ESCUELAS INFANTILES – AYUNTAMIENTO DE INGENIO. c/ Plaza de la Candelaria nº 1, 35250 – Ingenio, provincia de las Palmas o al correo electrónico escuelasinfantiles@ingenio.es. La finalidad del tratamiento de los datos incluidos en el presente formulario será la de llevar a cabo las actuaciones administrativas que en su caso se deriven de este documento y podrán ser cedidos a las Administraciones Públicas a las que esté legalmente obligada, así como a los interesados legitimados, de acuerdo con la legislación vigente.