

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN**

Anexo IX

**PROCEDIMIENTO EXTRAORDINARIO DE ADMISIÓN EN CENTROS DOCENTES PÚBLICOS Y PRIVADOS CONCERTADOS PARA CURSAR LAS ENSEÑANZAS DE SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL, EDUCACIÓN PRIMARIA, EDUCACIÓN ESPECIAL, EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA, PROGRAMAS DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL Y BACHILLERATO**

**SOLICITUD**  
Hoja 2/2  
(anverso)

| DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA |                  |        |         |
|---------------------------|------------------|--------|---------|
| PRIMER APELLIDO           | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | DNI/NIE |

**5 EXPONE**

1.  Que el alumno o alumna se incorpora por primera vez a un centro docente del Sistema Educativo Público de Andalucía.  
 Que el alumno o alumna está matriculado/a para el curso escolar para el que solicita plaza (el indicado en el apartado 4) en:

|                                 |       |           |
|---------------------------------|-------|-----------|
| DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE |       | LOCALIDAD |
| CURSO                           | ETAPA |           |

2. Que el domicilio familiar  o lugar de trabajo  del alumno/a, si es mayor de edad o solicita admisión en las enseñanzas de bachillerato, o de su padre, madre o tutor o guardador legal con quien convive el alumno/a y tenga atribuida su guarda y custodia, se encuentra situado en:

|                   |               |                           |           |
|-------------------|---------------|---------------------------|-----------|
| Avda./Calle/Plaza |               | Número/Portal/Piso/Puerta | Localidad |
| Provincia         | Código Postal | Teléfono/s de contacto    |           |

3. Que los motivos que sustentan su petición son:

4. Que el alumno o alumna presenta necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad o trastornos graves de conducta:

**6 ACREDITACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS**

Los datos declarados se justifican adjuntando la documentación que se recoge en el reverso (marcar con una X lo que proceda, ver reverso):

EL ALUMNO/A CUENTA CON EL DICTAMEN DE ESCOLARIZACIÓN DE NEE     AUTORIZA PARA LA ELABORACIÓN DE DICHO DICTAMEN

OTRA DOCUMENTACIÓN: \_\_\_\_\_

**7 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se acompaña.

En ..... a ..... de ..... de .....

EL ALUMNO O ALUMNA, SI ES MAYOR DE EDAD, O  
EL REPRESENTANTE O GUARDADOR LEGAL

Fdo: .....

**SR./A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE** \_\_\_\_\_  
(Denominación del centro docente en el que desea la admisión)

**PROTECCIÓN DE DATOS**  
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentación que se adjunta van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado de nombre "Séneca. Datos generales y académicos del alumnado", con la finalidad de recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios en centros dependientes de la Consejería de Educación, así como de las respectivas unidades familiares.  
 De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía. Avda. Juan Antonio de Vizarón, s/n, Edificio Torreblanca. 41071 SEVILLA

# JUNTA DE ANDALUCÍA

## CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Anexo IX

**PROCEDIMIENTO EXTRAORDINARIO DE ADMISIÓN EN CENTROS DOCENTES PÚBLICOS Y PRIVADOS CONCERTADOS PARA CURSAR LAS ENSEÑANZAS DE SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL, EDUCACIÓN PRIMARIA, EDUCACIÓN ESPECIAL, EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA, PROGRAMAS DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL INICIAL Y BACHILLERATO**

SOLICITUD

Hoja 1/2

|   |                                |                                       |
|---|--------------------------------|---------------------------------------|
| <b>1 DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA</b>                                |                                |                                       |
| PRIMER APELLIDO   | SEGUNDO APELLIDO               | NOMBRE                                |
| HOMBRE <input type="checkbox"/><br>MUJER <input type="checkbox"/> | DNI/NIE                        | FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)      |
| MUNICIPIO DE NACIMIENTO   | PROVINCIA DE NACIMIENTO        | PAÍS DE NACIMIENTO (SÓLO EXTRANJEROS) |
| TELÉFONOS DE CONTACTO   | CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO |                                       |

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| <b>2 DATOS DE LOS REPRESENTANTES O GUARDADORES LEGALES DEL ALUMNO/A (SI el alumno/a es menor de edad)</b>                               |                                |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE O GUARDADOR LEGAL 1 (con quien conviva el alumno/a y tenga atribuida su guarda y custodia) DNI/NIE |                                |
| TELÉFONOS DE CONTACTO   | CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE O GUARDADOR LEGAL 2 DNI/NIE  |                                |
| TELÉFONOS DE CONTACTO   | CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO |

|   |   |
|---|---|
| <b>3 SOLICITA</b>   |   |
| Ser admitido/a para el curso 20__ / 20__ en el centro docente:  |   |
| DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE QUE SOLICITA PRIORITARIAMENTE   | LOCALIDAD   |
| En la enseñanza y curso (Marcar con una X la casilla correspondiente y cumplimentar, en su caso, los datos relativos a perfil, modalidad y vía) |   |
| SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL   | 3 AÑOS <input type="checkbox"/> 4 AÑOS <input type="checkbox"/> 5 AÑOS <input type="checkbox"/>   |
| EDUCACIÓN PRIMARIA  | 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/> |
| PERÍODO DE FORMACIÓN BÁSICA EN AULA ESPECÍFICA O PFTVAL   | <input type="checkbox"/>  |
| EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA  | 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/>   |
| PROG. DE CUALIF. PROF. INIC.: (perfil)  | 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/>   |
| BACHILLERATO, MODALIDAD / VÍA (solo en Artes):  | 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/>   |

|   |        |                                 |           |
|---|--------|---------------------------------|-----------|
| <b>4 OTROS CENTROS PREFERENTES</b>  |        |                                 |           |
| De no ser admitido/a en el referido centro, solicita su admisión por orden de preferencia en los siguientes centros docentes: |        |                                 |           |
|   | CÓDIGO | DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE | LOCALIDAD |
| 1   |        |                                 |           |
| 2   |        |                                 |           |
| 3   |        |                                 |           |
| 4   |        |                                 |           |