



Junta de
Castilla y León

Consejería de Educación



MATRÍCULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA
en enseñanzas sostenidas con fondos públicos de
2º CICLO ED. INFANTIL Y ED. PRIMARIA

CEIP SAN MATEO 37005381

AVD CIPRESES s/n
37004 SALAMANCA
923 228908

Pegar una foto

ED. PRIMARIA
2025/26

Nº de solicitud adjudicada en el proceso de admisión
(sólo nuevos alumnos/as)

Identificativos

Apellido 1	Apellido 2	Nombre
DNI / NIE	Sexo	Fecha de nacimiento
	Hombre ☐ Mujer ☐	

Nacimiento

País	Provincia	Localidad	Nacionalidad
------	-----------	-----------	--------------

Domicilio

Provincia	Localidad	Código Postal
Dirección	Teléfono fijo del domicilio	

Familiares

¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido?	Orden que ocupa entre los hermanos/as:
En caso de ser familia numerosa	
Número de título:	Fecha de caducidad:

Sanitarios

Número de la Seguridad Social, si dispone de él	
Entidad de seguro médico	Número de tarjeta sanitaria

Contacto

Teléfono móvil del alumno/a	Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es)
	@...

Centro de procedencia

Nombre del centro en que está ACTUALMENTE escolarizado	Localidad	Provincia			
Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado					
Segundo ciclo de educación infantil Educación primaria					
1º	2º	3º	4º	5º	6º

PROGENITORES / TUTORES

1º

☐ Padre	Apellido 1	Apellido 2	Nombre
☐ Madre	DNI / NIE	Teléfono móvil	
☐ Tutor legal			
☐ Institución	¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo)	Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)	
Sólo para el primer acceso al centro ▶	Titulación	Profesión	Fecha de nacimiento

2º

☐ Padre	Apellido 1	Apellido 2	Nombre
☐ Madre	DNI / NIE	Teléfono móvil	
☐ Tutor legal			
	¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo)	Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)	
Sólo para el primer acceso al centro ▶	Titulación	Profesión	Fecha de nacimiento

Otra persona autorizada
(urgencias o recogida)

Parentesco

Apellido 1	Apellido 2	Nombre
DNI / NIE	Teléfono móvil	

NO ESCRIBIR EN ESTA ZONA
ESPACIO PARA EL RESGUARDO

CURSO EN QUE SE MATRICULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA

Segundo ciclo de educación infantil 1º 2º 3º Educación primaria 1º 2º 3º 4º 5º 6º

**Espacio para la configuración académica
por el centro docente, u otra información de carácter
académico.**

ENSEÑANZAS DE RELIGIÓN O VALORES SOCIALES Y CÍVICOS

☐ Enseñanza de Religión ►
(indicar cuál, según las ofertadas por el centro)

Católica

☐ Alternativa

SERVICIOS Y PROGRAMAS QUE SOLICITA

La concesión de los servicios y programas solicitados estará condicionada a su oferta efectiva por el centro docente y en todo caso a las normas que regulen sus respectivos procedimientos de adjudicación.

Sección bilingüe (indicar idioma) ►

☐ Inglés

☐ Francés

☐ Alemán

☐ Programa British Council

☐ Servicio de transporte escolar

☐ Servicio de comedor

☐ Programa madrugadores

☐ Otro

☐ Otro

DECLARACIONES, AUTORIZACIONES Y FIRMAS

Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y conocen y aceptan su proyecto educativo. Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Centros, Planificación y Ordenación Educativa con la finalidad de gestionar el proceso de matriculación así como para la prestación del servicio público educativo. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión de interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación www.educa.jcyl.es

En SALAMANCA , a de de 20 .

Progenitor o tutor 1º

Progenitor o tutor 2º

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Denominación del centro ► **CEIP SAN MATEO**

Nombre del alumno/a matriculado ►

Enseñanza, curso y año académico ►

Fecha de matrícula ►

sello del centro
y
firma del gestor

ANEXO VIII: Solicitud para la elección de la enseñanza de religión

SOLICITUD PARA LA ELECCIÓN DE LA ENSEÑANZA DE RELIGIÓN

D./Dña. _____
con DNI/NIE/Pasaporte _____, padre/madre/tutor legal del alumno/a

SOLICITA

Que mi hijo/a, a partir del curso 20____/____, y mientras no modifique la decisión

☐ **SÍ** curse enseñanza de religión.

Escriba una X en el recuadro de la opción seleccionada

- ☐ **Católica**
☐ **Evangélica**
☐ **Islámica**
☐ **Otra** (_____)

La oferta de la religión solicitada, está condicionada al número de alumnos/as que la solicitan, y a las posibilidades de organización del centro.

☐ **NO** curse enseñanza de religión.

☐ **Alternativa a la religión**

En _____, a _____ de _____ 20____

Firma del padre/madre o tutor/a legal

Estos datos se recogen con la finalidad de asignar la preferencia por la opción de un área del currículum según la legislación en vigor, y en ningún caso identifican datos personales del alumno/a relativos a ideología, religión, creencias u otros datos de similares características.

La utilización de este documento para la actualización de la información anterior debe actualizarse en periodo de matriculación ordinario (según el calendario del curso en cuestión), o antes de la finalización del mes de septiembre de dicho curso académico. De manera excepcional, y con motivos que lo justifiquen, el equipo directivo podrá valorarlo fuera del plazo antes establecido.

ANEXO X: Ficha de salud de la alumna/o

FICHA DE SALUD DE LA ALUMNA/O

Alumna/o: _____

Fecha de nacimiento: _____ Curso escolar 20____/20____

Padre/Madre/tutor legal: _____ Dirección: _____	Móvil: _____ Fijo: _____
Padre/Madre/tutor legal: _____ Dirección: _____	Móvil: _____ Fijo: _____

Enfermedades conocidas: _____

Alergias conocidas: _____

Medicación o tratamiento actual: _____

Situación de riesgo **leve** relacionada con su enfermedad o alergia

Causa: _____

Síntomas: _____

Actuación y tratamiento: _____

En este caso avisar a: _____

Situación de riesgo **grave** relacionada con su enfermedad o alergia

Causa: _____

Síntomas: _____

Actuación y tratamiento: _____

En este caso avisar a:
Urgencias 112
Informar a los padres, madres o tutores legales lo
antes posible

Recomendaciones en caso de salida del centro, realización de ejercicio físico u otras situaciones:

Observaciones:

ANEXO IV: Autorización salidas del centro

AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES FUERA DEL CENTRO

Doña/Don _____, con

D.N.I. _____, en calidad de madre, padre, tutora o tutor del alumno/a

_____, matriculado en el curso

_____, después de conocer las NORMAS que regulan las actividades complementarias y

extraescolares organizadas por el Centro fuera del recinto escolar (visitas, viajes, excursiones,

asistencias a espectáculos teatrales o musicales, exposiciones, etc.)

AUTORIZO

A mi hijo/a, bajo mi responsabilidad, a participar en la actividad fuera del centro en el presente curso escolar.

Esta autorización supone de manera expresa la aceptación por mi parte de las normas que regulan este tipo de actividades, tanto de las medidas sancionadoras como de la reparación de los daños que pudiera ocasionar mi hijo/a, así como exigir a mi hijo/a que se comprometa a cumplirlas.

En _____, a _____ de _____ de 20 ____

Fdo: Nombre _____

Anexo 5: Autorización de derechos de imagen

CONSENTIMIENTO INFORMADO TRATAMIENTO DE IMÁGENES / VOZ DE ALUMNOS EN CENTROS DE TITULARIDAD PÚBLICA – CURSO 20...../20.....

La finalidad de este documento es:

- **Informar** a los padres/tutores de los alumnos menores de 14 años y a los alumnos mayores de 14 del centro, del tratamiento que éste realizará de las imágenes/ voz de los alumnos.
- **Recabar el consentimiento** de padres, tutores o alumnos como base jurídica que permitirá al centro el tratamiento de las imágenes/voz de los alumnos.

Con carácter previo a la firma del presente documento usted **deberá leer la información relativa a la protección de datos de carácter personal** sobre el tratamiento de imágenes/voz de los alumnos en centros docentes de titularidad pública, que se detalla al dorso del presente documento.

D / D^a con DNI ,
(padre / madre / tutor)

y D / D^a con DNI ,
(padre / madre / tutor)

del alumno / a.....

CONSIENTE al Centro **CEIP SAN MATEO** de Salamanca **el tratamiento de la imagen / voz** de su hijo / a, especialmente mediante fotografías o vídeos, con **la finalidad de difundir las actividades del centro**, en los siguientes medios:

Marcar con una **X** aquellos que **SÍ** se autorizan:

- ☐ **OneDrive limitado a familias y alumnos**
- ☐ **Página Web del centro**
- ☐ **TEAMS**
- ☐ **Aula virtual** (Moodle)
- ☐ **Redes sociales** (Instagram y Facebook del centro)
- ☐ **Medios de comunicación** (Radio, TV, periódicos...) que cubran actividades del centro.
- ☐ **Intranet del centro**
- ☐ **Canva** (Creación de trabajos escolares)
- ☐ **Radio escolar** (Radio “SanMa” en iVoox)
- ☐ **Teatro**
- ☐ **Fundación Salamanca Ciudad de Saberes**

SALAMANCA, a de..... de 20...

Fdo.:.....

(Padre/madre/tutor-a del alumno)

Fdo.:.....

(Padre/madre/tutor-a del alumno)

**INFORMACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS TRATAMIENTO DE IMÁGENES / VOZ DE ALUMNOS
EN CENTROS DE TITULARIDAD PÚBLICA DE LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN
REGLAMENTO GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS
REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, de 27 de abril de 2016.**

EPÍGRAFE	INFORMACIÓN BÁSICA	INFORMACIÓN ADICIONAL
Responsable del tratamiento	Dirección General de Centros, Planificación y Ordenación Educativa (Consejería de Educación)	Avda. Reyes Católicos 2, CP 47006, Valladolid Teléfono: 983 41 48 77 Correo electrónico: protecciondatos.dgcpyoe.educacion@jcy.es Delegado de Protección de Datos: Avda. Monasterio de Ntra. Sra. de Prado, s/n, CP 47014, Valladolid Correo electrónico: dpd.educacion@jcy.es
Finalidad del tratamiento	Difusión de las actividades de los centros docentes de titularidad pública de Castilla y León.	Usamos los datos relativos a imágenes/ voz de los alumnos, con la finalidad de difundir las actividades de los centros docentes de titularidad pública de la Comunidad de Castilla y León a través de los medios de difusión del centro que se detallan en el documento que figura en el anverso de esta información por el que se otorga o deniega el consentimiento para este tratamiento. Las imágenes / voz serán conservadas durante el curso académico en el que sean tomadas.
Legitimación del tratamiento	Consentimiento	Artículo 6.1 a) del RGPD Consentimiento de los padres o tutores para aquellos alumnos menores de 14 años, o de los propios alumnos, cuando tengan 14 o más años. El consentimiento se solicitará y deberá en su caso otorgarse para cada uno de los medios de difusión citados, siendo posible que se autorice el tratamiento de las imágenes/voz en unos medios de difusión y en otros no.
Destinatarios de cesiones o transferencias internacionales	No se cederán datos a terceros. No están previstas transferencias internacionales de datos.	La difusión de datos de imagen/voz en redes sociales o a través de cualquier otro medio de difusión universal e indiscriminada supondrá una comunicación de datos a terceros, que habrá de considerarse por las familias a la hora de prestar o no el consentimiento para el tratamiento de datos personales.
Derechos de las personas interesadas	Derecho a acceder, rectificar, y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.	Tiene derecho de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad, en los términos de los artículos 15 a 23 del RGPD.