



**SOLICITUD DE PLAZA DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA. FASE ORDINARIA**

<b>Datos del alumno</b>	<b>Solicitud Nº:</b>
-------------------------	----------------------

*Nombre:	*1º Apellido:	2º Apellido:
NIF/NIE/Pasaporte:	*Fecha de nacimiento:	*Sexo:
*Provincia:	*Municipio:	*Localidad:
Tipo de vía:	Vía:	*Nº:    Piso:    Escalera:    Bloque:
*Nacionalidad:	Correo Electrónico:	*Teléfono:
		*Código Postal:    Notifica por SMS: <input type="checkbox"/>

<b>Datos académicos del curso actual</b>
--

Código del centro:	Nombre del centro de origen:	Teléfono:
Nº Expediente:	Enseñanza:	Curso:    Código Postal:

<b>Datos del padre/madre/tutor-a 1:</b>	Área:    Demarcación:
---	-----------------------

Nombre:	1º Apellido:	2º Apellido:	Teléfono:
NIF/NIE/Pasaporte:	Nacionalidad:	Correo Electrónico:	Notificar por SMS <input type="checkbox"/>

<b>Datos del padre/madre/tutor-a 2:</b>
---

Nombre:	1º Apellido:	2º Apellido:	Teléfono:
NIF/NIE/Pasaporte:	Nacionalidad:	Correo Electrónico:	Notificar por SMS <input type="checkbox"/>

**EXPONEN:**

<b>Datos del alumno declarados a efectos de baremación</b>	(El centro escolar receptor cumplimentará los espacios sombreados)
--	--

Entrega autorización para solicitar datos a Administraciones (Ver doc. autorización)		Según doc. entregada, el solicitante cumple el Criterio
Nombre Criterio	Descripción	
Criterio P3	Ingresos unidad familiar	
Criterio P4	Alumno con discapacidad	
Criterio P4	Hermanos/padres/tutores con discapacidad	
Criterio C1	Familia Numerosa	

Tipo de Reserva	Descripción	Según doc. el solicitante cumple el Criterio (Marcar con X)
Reserva NEE	Alumno/a con NEE asociadas a discapacidad/trastornos graves de conducta o desarrollo	
Reserva AC	Alumno/a de altas capacidades intelectuales	
Reserva MJ	Alumno/a con medidas judiciales de protección o promoción juvenil	
Reserva IT-Idioma	Alumno/a de integración tardía con desconocimiento del idioma español	
Prioridad MD	Cursa simultáneamente E.R. Música/Danza	
Reserva IT-Exclus.	Alumno/a de integración tardía con riesgo de exclusión social	
Prioridad DE	Cursa simultáneamente programas deportivos de alto rendimiento	
Reserva IT-Prior.	Alumno/a de integración tardía: Accede por primera vez al sistema educativo español	

**SOLICITAN:**

<b>Plaza solicitada para el alumno (en un centro de los siguientes)</b>	(El centro escolar receptor cumplimentará los espacios sombreados)
---	--

*Curso:		Enseñanza:													
Orden	Código de centro	Denominación	Centro Adscrito	Turno	P. Bilingüe	Transporte	Itinerario	Nº hermanos matriculados en cada centro CP1a-b		Padres/tutores trabajan en el centro CP1c		Dom. Fam. Dom. Lab. C.P2		Criterio del centro escolar C.C2	
			X	D V N	I F A	X	C H P	Nº	Nº	X	X	Nº	I/L	Letra	Letra

\* Datos de cumplimentación obligatoria

Plazo de entrega de la documentación que falte: 10 días naturales a partir de la presentación de la solicitud.

**Firma padre/madre/tutor-a**

Fecha:



**MODELO DE SOLICITUD. DATOS COMPLEMENTARIOS.**

DATOS DEL SOLICITANTE.			
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	NIF/NIE/PASAPORTE

ACREDITACIÓN DE LA PUNTUACIÓN DEL BAREMO			
<b>ACREDITACIÓN DEL DOMICILIO.</b>			
<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZAN</b> la consulta de datos de residencia a través del Sistema de Verificación de datos de residencia.			
EL/LA SOLICITANTE	NIF/NIE/PASAPORTE	FIRMA	
PADRE/TUTOR	NIF/NIE/PASAPORTE	FIRMA	
MADRE/TUTORA	NIF/NIE/PASAPORTE	FIRMA	
<input type="checkbox"/> <b>NO AUTORIZAN</b> la consulta de datos de residencia y aportan certificado de empadronamiento municipal que acredita el domicilio habitual de convivencia de la unidad familiar.			
<input type="checkbox"/> Acreditación del domicilio laboral del padre/madre/tutor-a 1		<input type="checkbox"/> Acreditación del domicilio laboral del padre/madre/tutor-a 2	

ACREDITACIÓN DE LA RENTA PER CÁPITA ANUAL DE LA UNIDAD FAMILIAR.						
A los efectos de acreditación de la renta per cápita anual de la unidad familiar, los abajo firmantes declaran responsablemente que cumplen con sus obligaciones tributarias y autorizan a la Consejería competente en materia de educación para recabar de la AEAT la información tributaria del ejercicio fiscal anterior en dos años.						<input type="checkbox"/> Nº de miembros de la unidad familiar
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	PARENTESCO	NIF/NIE	FIRMA

ACREDITACIÓN DE LA DISCAPACIDAD DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR.			
<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZAN</b> la consulta de datos de discapacidad a la Consejería competente en la materia.			<b>ENTIDAD EMISORA</b>
EL/LA SOLICITANTE	NIF/NIE/PASAPORTE	FIRMA	
PADRE/TUTOR	NIF/NIE/PASAPORTE	FIRMA	
MADRE/TUTORA	NIF/NIE/PASAPORTE	FIRMA	
HERMANO/A 1	NIF/NIE/PASAPORTE	FIRMA	
HERMANO/A 2	NIF/NIE/PASAPORTE	FIRMA	
<input type="checkbox"/> <b>NO AUTORIZAN</b> la consulta de datos de discapacidad y aportan certificado del organismo reconocedor de ésta que la acredita en un porcentaje igual o superior al 33%.			

ACREDITACIÓN DEL TÍTULO DE FAMILIA NUMEROSA.	
<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZAN</b> la consulta de la vigencia del Título de Familia Numerosa.	
<input type="checkbox"/> <b>NO AUTORIZAN</b> la consulta y presentan fotocopia del Título de Familia Numerosa.	

ACREDITACIÓN DE ESTUDIOS SIMULTÁNEOS DEL SOLICITANTE: E.R. MÚSICA / DANZA.		
<input type="checkbox"/> Presenta <b>certificación</b> acreditativa.		
CÓDIGO CENTRO	CENTRO ESCOLAR	ENSEÑANZA CURSADA

ACREDITACIÓN DE ESTUDIOS SIMULTÁNEOS DEL SOLICITANTE: DEPORTE DE ÉLITE.	
<input type="checkbox"/> Presenta <b>certificación</b> acreditativa.	
<b>DEPORTE EN EL QUE ESTÁ FEDERADO:</b>	

ACREDITACIÓN DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR.	
<input type="checkbox"/> Presenta <b>fotocopia</b> del LIBRO DE FAMILIA.	

El/la abajo firmante **DECLARA**, bajo su responsabilidad, que son ciertos los datos y documentación presentada y **SOLICITA** que sean tenidos en cuenta en el baremo de criterios para la adjudicación de plazas del curso 2013 /14. Igualmente, declaran conocer que, en el caso de falsedad en los datos aportados y ocultación deliberada de datos por parte de los solicitantes de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio, se podrá proceder a la no baremación de la solicitud, por lo que se penalizará la misma sin puntuación y pasará a ser adjudicada en último lugar (artículo 25.7 de Orden de 16 de enero de 2009).

Y, para que conste a los efectos oportunos, firma la presente y autoriza a la Consejería de Educación, Formación y Empleo a solicitar de las Administraciones competentes, información a los solos efectos de la **admisión y reserva de plazas escolares** en centros docentes sostenidos con fondos públicos de segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria, Programas de Cualificación Profesional Inicial y Bachillerato, en virtud del convenio de colaboración suscrito por la Comunidad Autónoma de Murcia con la Agencia Estatal de Administración Tributaria (en materia de suministro de información para finalidades no tributarias) y los acuerdos con el Instituto Nacional de Estadística y la Consejería de Política Social de la CARM.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_  
El padre/madre / tutor-a / alumno-a

Fdo.: \_\_\_\_\_

**NOTA:** En virtud de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, La Consejería de Educación, Formación y Empleo le informa de que los datos recogidos se tratarán informáticamente o se archivarán con el consentimiento del ciudadano, quien tiene derecho a decidir quién puede tener sus datos, para qué los usa, solicitar que los mismos sean exactos y que se utilicen para el fin con que se recogen, con las excepciones contempladas en la legislación vigente. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia pueden dirigirse a la Consejería de Educación, Formación y Empleo.