

PROCESO DE MATRICULACIÓN 2023-2024

*La matriculación contempla **dos pasos**:*

1.- **Del 30 de junio al 6 de julio. Matriculación** a través de la plataforma **Delphos papás**.

2.- **Del 3 al 6 de julio. Entrega de documentación** en el centro de 9:00 a 11:00 (Llamar al telefonillo de la puerta principal para acceder).

Por cuestiones organizativas no se recogerá la documentación el día 30 de junio.

A LOS IMPRESOS FACILITADOS POR EL CENTRO SE DEBE ADJUNTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN

- Fotocopias del DNI del padre y de la madre.
- Fotocopias del libro de familia de las hojas del padre y de la madre y de la que aparezca el/la alumno/a que se vaya a matricular.
- 4 fotografías tamaño carné.
- Cualquier otro documento que avale los datos contemplados en el resto de formularios y que puedan ser relevantes para el adecuado desarrollo de las actividades del centro (Informes médicos, Informes especialistas externos, acreditación del grado de discapacidad, sentencias judiciales, etc.)
- Certificado de traslado si el alumno procede de otro centro educativo. Este certificado se solicitará en su centro de origen.

Todos los documentos deben de estar firmados por ambos progenitores. En caso de que esto no sea posible deberá ser comunicado a la Dirección del centro, quienes le informarán del procedimiento a seguir.

ACLARACIÓN EN RELACIÓN CON LOS DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN A CONTINUACIÓN

A continuación solicitamos la cumplimentación de una serie de documentos mediante los que se recogen los datos que consideramos necesarios para la gestión administrativa y académica del alumnado.

Aunque se recuerda en cada uno de los documentos, hay dos aspectos fundamentales que queremos resaltar.

- Ninguno de los documentos tiene validez sin la firma de ambos progenitores.
- Cualquier cambio en relación con los datos que en ellos se recogen deberá ser comunicado a la Dirección del centro, con el fin de que puedan ser modificados. Ya que los datos no actualizados pueden conllevar dificultades para la adecuada gestión de ciertas situaciones que puedan ocurrir en el centro.

Vº Bº La Directora

La Secretaria

Fdo. Eva García Cano

Fdo. Rocío Hernández Ruíz

D/Dª _____ con DNI/NIE _____ como
padre, madre o tutor 1 y D/Dª _____ con DNI/NIE
_____, como padre, madre o tutor 2 del alumno/a
_____.

Me doy por enterado de los aspectos recogidos en el presente documento y de la política de privacidad.

Y para que así conste firmo la presente.

Firma del padre/madre o tutor 1:	Firma del padre/madre o tutor 2:

INFORMACIÓN SOBRE LA POLÍTICA DE PRIVACIDAD DE DATOS

Todos los documentos y formularios que se depositen en el centro serán usados para la gestión administrativa y académica del alumnado y serán tratados atendiendo a la **Ley Orgánica 3/2018**, de 5 de diciembre, de **protección de datos personales** y **garantía de los derechos digitales**.

Sobre dichos datos se podrán ejercitar los derechos de acceso, cancelación y oposición, según la aplicación de la normativa legal vigente, ante la Dirección del Centro.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	La Consejería de Educación de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y el Equipo Directivo del CEIP Miguel de Cervantes de Ugena y en su defecto, el responsable de los archivos.
Finalidad	Gestión administrativa y educativa del alumnado de centros docentes de Castilla-La Mancha, así como el uso de los recursos educativos digitales por parte de la comunidad educativa.
Legitimación	Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. «BOE» núm. 294, de 6 de diciembre de 2018, páginas 119788 a 119857 (70 págs.)
Destinatarios	El centro educativo. No se cederán datos salvo obligación legal.
Derechos	Acceder, rectificar o suprimir datos, así como otros derechos que contemple la legislación vigente.
Información adicional	Puede solicitarla en la dirección de correo: protecciondatos@jccm.es

Vº Bº La Directora

La Secretaria

Fdo. Eva García Cano

Fdo. Rocío Hernández Ruíz

FICHA DE RECOGIDA DE DATOS PARA MATRÍCULA

DATOS DEL/LA ALUMNO/A			
Primer Apellido			
Segundo Apellido			
Nombre			
Fecha de Nacimiento		Municipio y Provincia	
Nacionalidad			

DATOS PADRE/MADRE O TUTOR/A 1 (*)			
Primer Apellido			
Segundo Apellido			
Nombre			
Tipo de documento	NIF <input type="checkbox"/> /NIE <input type="checkbox"/> /Pasaporte <input type="checkbox"/>	Nº Documento	
Fecha de Nacimiento		Municipio y Provincia	
Nacionalidad			
Teléfono de contacto		Otro teléfono	

DATOS PADRE/MADRE O TUTOR/A 2			
Primer Apellido			
Segundo Apellido			
Nombre			
Tipo de documento	NIF <input type="checkbox"/> /NIE <input type="checkbox"/> /Pasaporte <input type="checkbox"/>	Nº Documento	
Fecha de Nacimiento		Municipio y Provincia	
Nacionalidad			
Teléfono de contacto		Otro teléfono	

DOMICILIO DEL ALUMNO/A	
Domicilio	
C. Postal y Localidad	
Provincia	
Teléfono	
Residencia (**)	

OTROS DATOS FAMILIARES					
Nº de hermanos		Lugar que ocupa		Nº de hermanos en el centro	

OTROS DATOS DE INTERÉS EDUCATIVO (***)	
Alergias o datos médicos relevantes	
Presenta seguimiento de algún especialista médico	
Atención requerida	
Tipo de familia	Nuclear <input type="checkbox"/> Monoparental <input type="checkbox"/> Padres separados <input type="checkbox"/> Adoptiva <input type="checkbox"/> Compuesta <input type="checkbox"/> Homoparental <input type="checkbox"/> Extensa <input type="checkbox"/>
Ha sido atendido por algún especialista	Atención Temprana <input type="checkbox"/> Logopeda <input type="checkbox"/> Orientador/a <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>
Es atendido por otros servicios e instituciones	Servicios Sociales <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>



(*) El/la tutor/a marcado/a como "Primer tutor/a" será la persona a quien llamaremos en caso de tener que ponernos en contacto con la familia.

(**) Indicar si el domicilio es: residencia familiar, del padre o de la madre.

(***) Cualquier circunstancia debe ser justificada por escrito ante la dirección del centro aportando la documentación pertinente.

Cualquier modificación o cambio que se produzca en alguno de estos datos durante la escolarización del alumno/a rogamos sea comunicado al centro educativo para su modificación.

En Ugena a _____ de _____ de 20____

Firma del padre/madre o tutor 1:	Firma del padre/madre o tutor 2:

Será obligatoria la firma de ambos para que el documento tenga validez.

AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE FOTOGRAFÍAS/VÍDEOS Y PUBLICACIÓN DE IMÁGENES

D/D^a _____ con DNI/NIE _____ como
padre, madre o tutor 1 y D/D^a _____ con DNI/NIE
_____, como padre, madre o tutor 2 del alumno/a
_____.

Mediante el presente escrito quedo enterado del uso que se hará de las imágenes tomadas a mi hijo/a. Cualquier imagen que se pudiera tomar se utilizará con fines educativos y para que los padres y familiares puedan conocer las actividades educativas que se realizan en el centro.

Asimismo, me comprometo a que si yo o algún miembro de mi familia realizara alguna foto o algún vídeo en alguna de las actividades desarrolladas en el Colegio, solo las utilizaré con fines domésticos, protegiendo siempre la imagen e intimidad de los alumnos/as.

Dicha autorización se mantendrá en el expediente del alumno/a mientras los padres o responsables legales no informen de lo contrario.

Autorizo		
SI	NO	
		Toma de fotografías y vídeos para su uso únicamente dentro del ámbito educativo.
		Publicación de dichas fotografías en la WEB
		Publicación de dichas fotografías en otras redes sociales (Facebook)

En Ugena a _____ de _____ de 20____

Firma del padre/madre o tutor 1:	Firma del padre/madre o tutor 2:

Será obligatoria la firma de ambos para que el documento tenga validez.

ELECCIÓN: ENSEÑANZA DE RELIGIÓN O ALTERNATIVA A LA RELIGIÓN

DATOS DEL ALUMNO/A:

NOMBRE	
PRIMER APELLIDO	
SEGUNDO APELLIDO	

EL PRÓXIMO CURSO ____/____ ESTARÁ MATRICULADO EN: (Señale con una X)

<input type="checkbox"/>	3 años Educación Infantil	<input type="checkbox"/>	1º Educación Primaria	<input type="checkbox"/>	4º Educación Primaria
<input type="checkbox"/>	4 años Educación Infantil	<input type="checkbox"/>	2º Educación Primaria	<input type="checkbox"/>	5º Educación Primaria
<input type="checkbox"/>	5 años Educación Infantil	<input type="checkbox"/>	3º Educación Primaria	<input type="checkbox"/>	6º Educación Primaria

De acuerdo a lo establecido en la **Orden de 121/2022**, de 14 de junio, de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes, de regulación de la **organización y el funcionamiento de los centros públicos** que imparten enseñanzas de **Educación Infantil y Primaria** en la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha. **La opción elegida para cursar durante el próximo curso académico es:** (Señale con una X)

☐

RELIGIÓN

☐

ALTERNATIVA A LA RELIGIÓN (no comportará el aprendizaje de contenidos curriculares)

Dicha opción se mantendrá en el expediente del alumno/a mientras los padres o responsables legales no soliciten su cambio (disposición adicional 4º de la Orden del 121/2022).

En Ugena a _____ de _____ de 20____

Firma del padre/madre o tutor 1:	Firma del padre/madre o tutor 2:

Será obligatoria la firma de ambos para que dicha elección tenga validez.

AUTORIZACIÓN PARA RECOGER A MI HIJO/A DEL CENTRO

D/D^a _____ con DNI/NIE _____ como
padre, madre o tutor 1 y D/D^a _____ con DNI/NIE
_____, como padre, madre o tutor 2 del alumno/a
_____.

Mediante el presente escrito autorizo a las personas que relaciono a continuación a recoger a mis hijos del colegio los días en los que yo personalmente no pueda ir. Esta lista será **válida a lo largo de la vida escolar del alumno/a, mientras los padres o responsables legales no expresen lo contrario.**

PERSONAS AUTORIZADAS		
NOMBRE Y APELLIDOS (Parentesco)	DNI	TELÉFONO

En Ugena a _____ de _____ de 20____

Firma del padre/madre o tutor 1:	Firma del padre/madre o tutor 2:

Será obligatoria la firma de ambos para que el documento tenga validez.

NOTA: El día en el que el padre y madre no pueda venir, deberán avisar al tutor/a del alumno/a o personal de cocina quién será la persona que venga a por él/ella.



AUTORIZACIÓN SALIDAS DENTRO DE LA LOCALIDAD

D/D^a _____ con DNI/NIE _____ como padre, madre o tutor 1 y D/D^a _____ con DNI/NIE _____, como padre, madre o tutor 2 del alumno/a _____.

Mediante el presente escrito autorizo a mi hijo/a durante su etapa educativa en el CEIP Miguel de Cervantes de Ugena (Toledo) a **participar en las salidas que se realicen dentro de la localidad en horario lectivo** acompañado de sus respectivos profesores.

Dicha autorización se mantendrá en el expediente del alumno/a mientras los padres o responsables legales no informen de lo contrario.

En Ugena a _____ de _____ de 20____

Firma del padre/madre o tutor 1:	Firma del padre/madre o tutor 2:

Será obligatoria la firma de ambos para que el documento tenga validez.

ENCUESTA SOBRE LA ELECCIÓN DEL CENTRO

Con el fin de seguir mejorando y ofreciéndoles aquello que valoran en un centro educativo, rogamos cumplimenten la siguiente encuesta.

¿Qué aspectos le han llevado a elegir este centro educativo?, indique con un número según el orden de prioridad donde el 1 sea el motivo con mayor peso para ustedes.

	Es el más cercano a mi domicilio
	Es el centro en el que el padre o la madre han estudiado.
	Por ser un centro bilingüe.
	Por algún programa que realiza (Ecoescuela, Programa de enriquecimiento, radio escolar, TEI...), especificar cuál/es:
	Por su profesorado.
	Por el trato recibido, cercano y comprensivo.
	Por la atención y educación que recibe el alumnado.
	Por los recursos y atención que se ofrece al alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo.
	Por otras medidas de inclusión educativa que se ponen en marcha en el centro.
	Por las actividades complementarias (salidas, excursiones, días especiales...) que se realizan.
	Por el servicio de aula matinal.
	Por el servicio de comedor con cocina propia.
	Por las actividades extraescolares (fuera del horario escolar) que se ofrecen.
	Tengo otros familiares en el centro.
	Por su aspecto
	Otras:



¡Únete al AMPA!! Este año va a ser diferente...

¿Qué hace el AMPA?

1. Conseguir beneficios para nuestros hij@s.
2. Representar a tod@s los padres delante de la administración para actos oficiales y dando la cara por todos.
3. Organizar y disfrutar con nuestros hij@s de las fiestas y actividades (Navidad, Reyes Magos, Halloween, castañas, fin de curso), además de financiarlas.
4. Proporcionar descuentos a los socios (extraescolares, actividades deportivas del ayuntamiento).

¿Qué beneficios tengo si me hago soci@?

- La agenda escolar gratuita para todos los hij@s. (Para no socios 2,50€).
- Acceso a las fiestas que se organizan.
- Posibilidad de colaborar en el mantenimiento de las instalaciones del centro.
- Posibilidad de participar en la realización de actividades dentro del centro.

¿Cómo puedo hacerme soci@?

Abonando una **única cuota de 15€/al año por familia.**

- A la cuenta del AMPA: ES65 0081 5091 4600 0134 9941
- Mediante bizum al número 699 42 59 72

Una vez realizado el ingreso (poner en concepto el nombre del padre/madre) y mandar foto del justificante del pago al whatsapp 699425972 o al correo ampa.elcypres@yahoo.es y se os hará llegar la hoja de inscripción para cumplimentar. Esta información es muy importante para tener la base de datos actualizada.

¿Cómo contactar con el AMPA?

Estamos a vuestra disposición en el correo arriba indicado, y en el teléfono 699425972 (whatsapp). Aquí podéis hacernos llegar todas vuestras peticiones, dudas, sugerencias, etc. Asimismo, utilizaremos la web del Colegio y Facebook para haceros llegar todas las noticias.

Desde el AMPA queremos daros las gracias por vuestro apoyo, con la esperanza de que este año participemos todos.

Si te haces soci@, ganas tú, ganan tus hij@s, gana el cole...

¡GANAMOS TOD@S!



Castilla-La Mancha

Consejería de Educación, Cultura y Deportes
Secretaría General

SOLICITUD DE PLAZA DEL SERVICIO DE COMEDOR ESCOLAR

1. DATOS DEL ALUMNO/A

Nombre 1º Apellido 2º Apellido

NIF ☐ NIE ☐ N° de Documento Fecha de Nacimiento:

Domicilio Población

Provincia Código Postal Teléfono

En caso de padecer alergia o intolerancia a algún alimento o sustancia, indique cual (obligatorio presentar informe médico donde se indique tipo de alergias o intolerancias como se recoge en el punto 5):

2. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (PADRE-MADRE-TUTOR/A)

Nombre 1º Apellido

2º Apellido NIF ☐ NIE ☐ N° de Documento:

☐ Mujer ☐ Hombre

Domicilio

Localidad Código Postal

Teléfonos Email

El correo electrónico designado será el medio por el que recibirá el aviso de notificación.

3. INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable:	Secretaría General de Educación, Cultura y Deportes
Finalidad:	Gestión del servicio de comedores escolares.
Legitimación:	6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal del Reglamento General de Protección de datos; 6.1.e) Misión de interés público o ejercicio de poderes público del Reglamento General de Protección de datos. L.O. 2/2006, de 3 de mayo de Educación/Ley 7/2010, de 20 de julio, de Educación de Castilla La Mancha/ Ley 38/2003...
Origen de los datos	El propio interesado o su representante legal, Administraciones Públicas
Categoría de los datos	Datos de carácter identificativo: NIF/DNI; nombre y apellidos, dirección, teléfono, firma, firma electrónica, correo electrónico. Datos especialmente protegidos: Religión, creencias, salud. Otros datos identificativos: características personales, circunstancias sociales, académicos y profesionales, económicos, financieros y de seguros, orden judicial, declaración de incapacidad legal.
Destinatarios	No existe cesión de datos
Derechos	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos. Tal y como se explica en la información adicional.
Información adicional	Disponible en la dirección electrónica: https://rat.castillalamancha.es/info/1027

4. DATOS DEL CURSO PARA EL QUE SE SOLICITA LA PLAZA

Año Académico 2023/2024 Centro Docente: CEIP MIGUEL DE CERVANTES

Localidad UGENA Provincia TOLEDO

Ed. Infantil 3 AÑOS ☐ Ed. Infantil 4 AÑOS ☐ Ed. Infantil 5 AÑOS ☐

Etapas: 1º Primaria ☐ 2º Primaria ☐ 3º Primaria ☐ 4º Primaria ☐
5º Primaria ☐ 6º Primaria ☐



Castilla-La Mancha

Consejería de Educación, Cultura y Deportes
Secretaría General

5. SOLICITUD DE PLAZA (características específicas de la prestación del servicio)

Servicio Solicitado:	COMIDA MEDIODIA USUARIO HABITUAL <input type="checkbox"/> USUARIO ESPORÁDICO <input type="checkbox"/>	DÍAS DE ASISTENCIA (MARCAR CON X LOS DÍAS QUE ASISTA) L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/>	FECHA DE ALTA:
	AULA MATINAL USUARIO HABITUAL <input type="checkbox"/> USUARIO ESPORÁDICO <input type="checkbox"/>	L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/>	FECHA DE ALTA:

En caso de alergia o menú especial por diabetes:

- ☐ Incluyo informe médico donde se consta la alergia y/o el grado de diabetes.
☐ Solicito menú alternativo por motivos religiosos.

Fecha en la que el alumno **comenzará a utilizar el servicio**.

- ☐ Desde el primer día de colegio.
☐ Una vez finalizado el periodo de adaptación (Para alumnado que comienza su escolaridad en 3 años)
☐ En el mes de Octubre, una vez finalizado el horario intensivo.

Durante los meses de junio y septiembre el horario de comedor será de 13:00 a 15:00 horas.

De Octubre a Mayo el horario de comedor será de 14:00 a 16:00 horas

Para cualquier consulta relativa al horario pregunten a la Dirección del centro.

6. SOBRE LA SOLICITUD DE BECA DE COMEDOR

VOY A USAR EL SERVICIO DE COMEDOR CON TOTAL SEGURIDAD(con independencia de que mi hijo-a fuera becado o no)☐

USARÉ EL SERVICIO DE COMEDOR EN CASO DE RECIBIR BECA DEL 50% ☐

SOLO USARÉ EL SERVICIO DE COMEDOR SI MI HIJO-A RECIBE BECA DEL 100%., EN CASO CONTRARIO NO HARÉ USO DEL CITADO SERVICIO ☐

7. DATOS BANCARIOS A EFECTOS DE DOMICILIACIÓN.

TITULAR CUENTA BANCARIA: Nombre: Primer Apellido
Segundo Apellido Entidad: Oficina

Autorizo que los recibos del Comedor/Aula Matinal del Colegio / IES / Empresa, sean cargados en esta cuenta:

Código Entidad				Sucursal				DC		Número de Cuenta									
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

8. FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR/A O REPRESENTANTE LEGAL.

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

Fdo:.....