



**SOLICITUD DE PLAZA ESCOLAR EN LA ESCUELA  
INFANTIL DE TORAL DE LOS VADOS**

**CURSO: 20 / 20**

<b>Datos de la unidad familiar</b>	<b>Datos de los solicitantes</b>		
	Nombre y apellidos Padre/Tutor:	D.N.I.	Teléfono:
	Nombre y apellidos Madre/Tutora:	D.N.I.	Teléfono:
	<b>Datos del menor</b>		
	Nombre y apellidos:	D.N.I.	Fecha nacimiento
	País:	Nacionalidad:	
	<b>Domicilio familiar</b>		
	Dirección:	Localidad:	Código postal:
	<b>Domicilio laboral</b> (en caso de cumplimentarse este sustituirá al domicilio familiar a efectos de baremación de proximidad al centro)		
	Dirección:	Localidad:	Código postal:

<b>Circunstancias</b>	<input type="checkbox"/> Los dos padres empadronados en el municipio <input type="checkbox"/> Uno de los dos padres empadronado en el municipio			
	<input type="checkbox"/> Familia numerosa con título de la Comunidad de Castilla y León ►	General <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	Número de título	Validez hasta:
	<input type="checkbox"/> Discapacidad igual o superior al 33% del niño, o de padre/madre, tutor o hermano ►	Nombre y Apellidos:		D.N.I.:
	<input type="checkbox"/> Hermanos que confirman plaza en el Centro para el mismo curso escolar			
	<input type="checkbox"/> Niño nacido de parto múltiple			
	<input type="checkbox"/> Familia monoparental			
	<input type="checkbox"/> Niño convive solo con uno de los padres o tutor que trabaja o tiene impedimento justificado para atenderle			
	<input type="checkbox"/> Niño solicitante de plaza está en situación de acogimiento familiar permanente o preadoptivo			
<input type="checkbox"/> Uno de los dos padres o tutores trabajando en la Escuela Infantil para la que se solicita plaza				

En Toral de los Vados, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Nombre y apellidos:

Fdo: