

SOLICITUD PLAZA PARA LAS ESCUELAS INFANTILES MUNICIPALES CURSO 2026/2027

Nº registro:



DATOS PERSONALES DEL NIÑO O LA NIÑA:

Apellidos		Nombre	
NIF si lo posee (número y letra)		Fecha de nacimiento/Fecha posible de parto	Lugar
Domicilio			
Municipio		Provincia	Código postal

MARCAR CON UNA X:

AÑOS	AÑO DE NACIMIENTO	
0-1	2026	
1-2	2025	
2-3	2024	

Si presenta el niño o niña algún tipo de incapacidad o dificultad que requiera una atención especial o necesidades educativas especiales (diversidad funcional, enfermedad crónica, retraso evolutivo, alergias...) indíquela y adjunte certificado médico al respecto:

TUTOR/A 1

Apellidos		Nombre	
NIF si lo posee (número y letra)		Email:	
Teléfonos de contacto:			

Trabajador/a municipal: ☐ SI ☐ NO

TUTOR/A 2

Apellidos		Nombre	
NIF si lo posee (número y letra)		Email:	
Teléfonos de contacto			

Trabajador/a municipal: ☐ SI ☐ NO

PREFERENCIA DE ESCUELA: indicar numéricamente el orden de preferencia (1º), (2º), (3º)

E.I.M. ELVIRA LINDO	E.I.M. LA CURVA	E.I.M. LA NOGUERA

Nº registro:

OTRAS SITUACIONES (indique con una X si en la familia se da alguna de estas situaciones)

SITUACIÓN	SI	NO
Residente en Azuqueca de Henares		
No residente pero trabaja en Azuqueca de Henares		
Hermano/a matriculado/a en la escuela y haya efectuado reserva de plaza		
Necesidades educativas especiales (NEE)		
Otra:		

DOCUMENTACIÓN A APORTAR (Señale con una X la documentación que aporta)

Certificado de empadronamiento familiar	
Copia del DNI de ambos tutores/as	
Copia del Libro de Familia donde conste la filiación o certificado correspondiente	
(*) Documento acreditativo de estar trabajando en Azuqueca (solo si no reside en el municipio)	
Informe/certificado médico	

En Azuqueca de Henares a de de 2026

TUTOR/A 1	TUTOR/A 2
Fdo:	Fdo:

(Imprescindible ambas firmas)

En cumplimiento de la normativa en materia de tratamiento de datos de carácter personal, le informamos de lo siguiente:

Responsable: el responsable del tratamiento es el AYUNTAMIENTO DE AZUQUECA DE HENARES. **Finalidad:** tramitación de procedimientos y actuaciones administrativas. **Legitimación:** cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad. **Destinatarios:** se cederá los datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos. No hay previsión de transferencia a terceros países. **Derechos:** puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición al tratamiento y otros que le correspondan. **Más información:** dpo@azuqueca.net y [http://azuqueca.sedelectronica.es/privacy](http://azuqueca.sedeelectronica.es/privacy)

(EJEMPLAR PARA LA ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL)

SOLICITUD PLAZA PARA LAS ESCUELAS INFANTILES MUNICIPALES CURSO 2026/2027

Nº registro:



DATOS PERSONALES DEL NIÑO O LA NIÑA:

Apellidos		Nombre	
NIF si lo posee (número y letra)		Fecha de nacimiento/Fecha posible de parto	Lugar
Domicilio			
Municipio		Provincia	Código postal

MARCAR CON UNA X:

AÑOS	AÑO DE NACIMIENTO	
0-1	2026	
1-2	2025	
2-3	2024	

Si presenta el niño o niña algún tipo de incapacidad o dificultad que requiera una atención especial o necesidades educativas especiales (diversidad funcional, enfermedad crónica, retraso evolutivo, alergias...) indíquela y adjunte certificado médico al respecto:

TUTOR/A 1

Apellidos		Nombre	
NIF si lo posee (número y letra)		Email:	
Teléfonos de contacto:			

Trabajador/a municipal: ☐ SI ☐ NO

TUTOR/A 2

Apellidos		Nombre	
NIF si lo posee (número y letra)		Email:	
Teléfonos de contacto			

Trabajador/a municipal: ☐ SI ☐ NO

PREFERENCIA DE ESCUELA: indicar numéricamente el orden de preferencia (1º), (2º), (3º)

E.I.M. ELVIRA LINDO	E.I.M. LA CURVA	E.I.M. LA NOGUERA

Nº registro:



SITUACIÓN	SI	NO
Residente en Azuqueca de Henares		
No residente pero trabaja en Azuqueca de Henares		
Hermano/a matriculado/a en la escuela y haya efectuado reserva de plaza		
Necesidades educativas especiales (NEE)		
Otra:		

Certificado de empadronamiento familiar	
Copia del DNI de ambos tutores/as	
Copia del Libro de Familia donde conste la filiación o certificado correspondiente	
(*) Documento acreditativo de estar trabajando en Azuqueca (solo si no reside en el municipio)	
Informe/certificado médico	

En Azuqueca de Henares a _____ de _____ de 2026

TUTOR/A 1	TUTOR/A 2
Fdo:	Fdo:

(Imprescindible ambas firmas)

Responsable: el responsable del tratamiento es el AYUNTAMIENTO DE AZUQUECA DE HENARES. **Finalidad:** tramitación de procedimientos y actuaciones administrativas. **Legitimación:** cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad. **Destinatarios:** se cederá los datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos. No hay previsión de transferencia a terceros países. **Derechos:** puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición al tratamiento y otros que le correspondan. **Más información:** dpo@azuqueca.net y <http://azuqueca.sedelectronica.es/privacy>

(EJEMPLAR PARA LA FAMILIA)