

**SOLICITUD ADMISIÓN PRIMER CICLO DE EDUCACIÓN
INFANTIL 2 AÑOS**

**SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ PRIMER CICLE D'EDUCACIÓ
INFANTIL 2 ANYS**

**CURSO ESCOLAR
CURS ESCOLAR
2026 / 2027**

A DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A / DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ALUMNE/A			
APELLIDOS / COGNOMS		NOMBRE / NOM	
FECHA NACIMIENTO / DATA NAIXIMENT	SIP: 10 dígitos	DNI (si procede)	☐ VARON HOME ☐ MUJER DONA
MUNICIPIO DE NACIMIENTO / MUNICIPI DE NAIXIMENT	NACIONALIDAD / NACIONALITAT		
B DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTORES / DADES DEL PARE, MARE O TUTORS			
APELLIDOS / COGNOMS	NOMBRE / NOM	DNI / NIE	TELÉF. CONTACO / TELÉF. CONTACTE
APELLIDOS / COGNOMS	NOMBRE / NOM	DNI / NIE	TELÉF. CONTACO / TELÉF. CONTACTE
1.- CORREO ELECTRÓNICO / CORREU ELECTRÒNIC			
2.- CORREO ELECTRÓNICO / CORREU ELECTRÒNIC			
C SOLICITA / SOL·LICITA			
La admisión del alumno/a, durante el próximo curso escolar, para cursar las enseñanzas de Educación Infantil de primer ciclo 2 años <i>La Admissió de l'alumne/a, durant el pròxim curs escolar, per a cursar ensenyaments de Eduació Infantil primer cicle 2 anys</i>			
D DECLARA:			
Que en la unidad familiar concurren la siguientes circunstancias: / <i>Que en la unitat familiar concorren les circumstàncies següents:</i>			
☐	Hermanos del alumno/a solicitante que el próximo curso escolar se encuentran matriculados en el centro <i>Germans de l'alumne/a sol·licitant que el pròxim curs escolar es troben matriculats en el centre</i>		Núm.: _____
☐	Padres o tutores trabajadores del centro <i>Pares o tutors treballadors del centre</i>		
☐	Padre, madre, tutores o hermanos/as, antiguo alumno/a del centro <i>Pare, mare, tutors o germans/es, antic alumne/a del centre</i>		
TOTAL PUNTUACIÓN / TOTAL PUNTUACIÓ			

La persona solicitante declara, además conocer que la falsedad de los datos puede dar lugar a la anulación de la solicitud.
La persona sol·licitant declara, a més conèixer que la falsetat de les dades declarades pot donar lloc a la anul·lació de la sol·licitud.

_____, _____ de _____ de 2026

Pare o tutor

Mare o tutora

Firma: _____

Firma: _____

El Colegio **LA CONCEPCIÓN**, le informa que los datos contenidos en este impreso podrán ser incluidos en los ficheros del centro para realizar la gestión administrativa y educativa, con el objeto de mejorar la calidad de nuestro servicio. El Colegio garantiza el derecho de modificar, oponerse o cancelar los datos personales contenidos en nuestros ficheros, para lo cual deberá hacernos llegar su consulta a la dirección: Av. San Francisco, 5 46870 Ontinyent (Valencia)

El Col·legi LA CONCEPCIÓ, li informa que les dades contingudes en aquest imprès podran ser inclosos en els fitxers del centre per a realitzar la gestió administrativa i educativa, amb l'objecte de millorar la qualitat del nostre servei. El Col·legi garanteix el dret de modificar, oposar-se o cancel·lar les dades personals continguts en els nostres fitxers, per a açò haurà de fer-nos arribar la seua consulta a l'adreça: Av. Sant Francisco, 5 46870 Ontinyent (València)