

# SOLICITUD PLAZA PARA LAS ESCUELAS INFANTILES MUNICIPALES CURSO 2025/2026

Nº registro:



Azuqueca de Henares

## 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	2025	<input type="checkbox"/>
1-2	2024	<input type="checkbox"/>
2-3	2023	<input type="checkbox"/>

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

**SOLICITUD PLAZA PARA LAS ESCUELAS INFANTILES MUNICIPALES  
CURSO 2025/2026**

Nº registro:



Azuqueca de Henares

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

E.I.M. LA NOGUERA

E.I.M. LA CURVA

E.I.M. ELVIRA LINDO

--	--	--

# SOLICITUD PLAZA PARA LAS ESCUELAS INFANTILES MUNICIPALES CURSO 2025/2026

Nº registro:



Azuqueca de Henares

**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)**

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 2025

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

**(Imprescindible ambas firmas)**

**\*Se debe presentar una única solicitud.**

**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](mailto:dpo@azuqueca.net) y [http://azuqueca.sedelectronica.es/privacy](http://azuqueca.sedeelectronica.es/privacy)