

ESCOLAS INFANTIS 0-3 DEPENDENTES DO CONSORCIO GALEGO DE SERVIZOS DE IGUALDADE E BENESTAR		FOTO ACTUAL DA/O NENA/O
IMPRESO DE MATRICULA		
Escola Infantil:	Curso:	
Nome e apelidos da/o nena/o:		Sexo:
Data nacemento:	Grupo de idade:	Cota:
Outras/os irmás/áns no centro		
<u>Nome</u>		<u>Grupo de idade</u>
.....	
.....	
Horario de asistencia:	Xornada continuada: dende.....ata.....horas Xornada partida: dende.....ata.....horas e de.....ata.....horas Xornada de tarde: dende.....ata.....horas	Comedor: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Nome da persoa proxenitora, titor/a ou representante legal 1:		DNI/NIF:
Nome da persoa proxenitora, titor/a ou representante legal 2:
Enderezo:		
Teléfono(s):	Correo electrónico(s):	
DOCUMENTACIÓN PRESENTADA PARA A FORMALIZACIÓN DA MATRÍCULA: <input type="radio"/> Copia da cartilla de vacinacións actualizada ou documento que as acredite.		
Sinatura da persoa proxenitora, titor/a ou representante legal		
Asdo. En , a de de 20		

Os datos persoais recollidos neste procedemento serán tratados na súa condición de responsable pola Xunta de Galicia, Consellería de Política Social ou entidade a que se dirixe esta solicitude, escrito ou comunicación, coas finalidades de levar a cabo a tramitación administrativa que se derive da xestión deste procedemento e a actualización da información e contidos da carpeta cidadá. As persoas interesadas poderán acceder, rectificar e suprimir os seus datos, así como exercer outros dereitos ou retirar o seu consentimento, a través da sede electrónica da Xunta de Galicia ou presencialmente nos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común, segundo se explicita na información adicional recollida en <https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais>.