



Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
Llar d'Infants
Plou i fa sol

Psg. Moragues, 23
25154 Castellldans
Tel. 973 120 158
Fax 973 120 542



**Sol·licitud de preinscripció al Primer Cicle
d'Educació Infantil " P1 i P2"**

AJUNTAMENT DE CASTELLDANS

Curs 2017/2018

Dades de l'alumne/a _____

Nom _____

Cognoms _____

Adreça _____ **Núm.** _____ **Pis** _____

Municipi _____ **Localitat** _____

Codi postal _____

Telèfon _____

Data de naixement _____ / _____ / _____

Curs 1-2 anys 2-3 anys

Nacionalitat _____

Dades del pare, la mare, el tutor o la tutora

NIF _____ **Nom i cognoms** _____

NIF _____ **Nom i cognoms** _____

Dades escolars de l'alumne/a

Necessitats educatives especials Si No

Dades a efecte de barem

1. Existència de germans al centre Si No

El domicili al·legat a efectes de proximitat és:

el familiar dins de l'àrea de proximitat

el familiar dins el municipi, però fora de l'àrea de proximitat

el lloc de treball **Raó social** _____

Adreça del lloc de treball _____

Codi postal _____ **Municipi** _____

Beneficiàri/ària per renda mínima d'inserció: Si No

Discapacitat: Infant Pare Mare Germans

Criteris complementaris

Família nombrosa Si No

Malaltia crònica de l'alumne/a que afecti el seu sistema digestiu, endocrí o metabòlic, inclosos els celíacs

Si No

Declaració del pare, la mare, el tutor o la tutora

_____ **com a** _____

Declaro que són certes les dades que faig constar en aquest document.

_____ ; _____ d _____ de 2017
Signatura