CENTRO SOCIAL BELLAVISTA "JULIO BLANCO"
Guardería, Ed. Infantil, Ed. Primaria, ESO Y FPB
C / Camus nº 30
39012 Santander (Cantabria)
Tlf. 942 390 030 / Fax 942 390 720
E-mail: csbellavista@telefonica.net
www.csbellavista.com
Colegio Julio Blanco

Solicitud de Matrícula Curso 2019 - 2020

Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Formación Profesional Básica

DATOS DEL ALUMN@			
NOMBRE		**D.N.I. Ó Pasaporte**	
APELLIDOS			
LUGAR DE NACIMIENTO		**FECHA**	
DOMICILIO			
TELÉFONO			
LOCALIDAD		**CÓDIGO POSTAL**	
CENTRO DE PROCEDENCIA			
Nº DE HERMANOS EN EL CENTRO (contando al alumno/a)			

NIVEL PARA EL QUE SOLICITA PLAZA				
EDUCACIÓN INFANTL (de 0 a 2 años)	**EDUCACIÓN INFANTIL** (3 – 5 años)	**EDUCACIÓN PRIMARIA**	**EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA**	**FORMACIÓN PROFESIONAL INICIAL (FPB)**
0 años ☐ **1 año** ☐ **2 años** ☐	**3 años** ☐ **4 años** ☐ **5 años** ☐	**1º P** ☐ **2º P** ☐ **3º P** ☐ **4º P** ☐ **5º P** ☐ **6º P** ☐	**1º ESO** ☐ **2º ESO** ☐ **3º ESO** ☐ **4º ESO** ☐	**MECÁNICA** **1º** ☐ **2º** ☐ **CARPINTERÍA** **1º** ☐ **2º** ☐

¿ASISTIRÁ AL COMEDOR ESCOLAR?		¿UTIIZARÁ EL TRANSPORTE ESCOLAR?	
SÍ ☐ **NO** ☐	**Empezará en:** **SEPTIEMBRE** ☐ **OCTUBRE** ☐	**SÍ** ☐ **NO** ☐	**9 HS.** ☐ **14´15 HS.** ☐

¿UTILIZARÁ EL SERVICIO DE CUIDADO DE PATIO DESPUÉS DE COMEDOR (15 A 16 hs)?	¿UTILIZARÁ EL SERVICIO DE TALLERES / APOYO AL ESTUDIO (16 A 17 HS.)?
SÍ ☐ **NO** ☐	**SÍ** ☐ **NO** ☐

DATOS DEL PADRE Ó TUTOR						
NOMBRE				**D.N.I. Ó Pasaporte**		
APELLIDOS						
LUGAR DE NACIMIENTO				**FECHA**		
NACIONALIDAD						
DOMICILIO						
TELÉFONO	**MÓVIL**		**FIJO**		**TRABAJO**	
LOCALIDAD				**CÓDIGO POSTAL**		
CORREO ELECTRÓNICO						
ESTUDIOS REALIZADOS (Ponga una X donde corresponda)						
NINGUNO ☐				**BACHILLERATO O ESTUDIOS DE GRADO MEDIO ☐**		
PRIMARIOS ☐				**TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR ☐**		
SECUNDARIOS ☐				**ESTUDIOS UNIVERSITARIOS O TÍTULO SUPERIOR ☐**		
¿ES ANTIGUO ALUMNO DEL CENTRO?				**SÍ ☐**	**NO ☐**	
PROFESIÓN						
SITUACIÓN LABORAL (Marque con una X)						
ACTIVO ☐				**AMO DE CASA ☐**		
PARADO ☐				**JUBILADO / PENSIONISTA ☐**		

DATOS DE LA MADRE Ó TUTORA						
NOMBRE				**D.N.I. Ó Pasaporte**		
APELLIDOS						
LUGAR DE NACIMIENTO				**FECHA**		
NACIONALIDAD						
DOMICILIO						
TELÉFONO	**MÓVIL**		**FIJO**		**TRABAJO**	
LOCALIDAD				**CÓDIGO POSTAL**		
CORREO ELECTRÓNICO						
ESTUDIOS REALIZADOS (Ponga una X donde corresponda)						
NINGUNO ☐				**BACHILLERATO O ESTUDIOS DE GRADO MEDIO ☐**		
PRIMARIOS ☐				**TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR ☐**		
SECUNDARIOS ☐				**ESTUDIOS UNIVERSITARIOS O TÍTULO SUPERIOR ☐**		
¿ES ANTIGUA ALUMNA DEL CENTRO?				**SÍ ☐**	**NO ☐**	
PROFESIÓN						
SITUACIÓN LABORAL (Marque con una X)						
ACTIVA ☐				**AMA DE CASA ☐**		
PARADA ☐				**JUBILADA / PENSIONISTA ☐**		