



SOLICITUD DE MATRICULACIÓN / CURSO 2025/2026

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

Apellidos		Nombre
DNI / N.I.E / C.I.F.	Teléfono	
Domicilio		C.P
Localidad	Provincia	

REPRESENTANTES

PADRE

Apellidos	Nombre	DNI/N.I.E
Domicilio	C.P	Teléfono
Localidad	Provincia	

E-mail

MADRE

Apellidos	Nombre	DNI/N.I.E
Domicilio	C.P	Teléfono
Localidad	Provincia	

E-mail

HORARIOS ESCOLARES

- De 09:00 h a 12:00 h
- De 09:00 a 17:00 h
- **Horarios de custodia** de 08:00 h a 09:00 h

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Titular de la Cuenta

IBAN	Entidad	Sucursal	D.C.	Número de Cuenta
-------------	----------------	-----------------	-------------	-------------------------

AUTORIZACION AMPA

- ☐ Autorizo al AMPA de L'Escoleta a que cargue en mi número de cuenta, la cuota anual mientras que dure la escolarización del niño/a en la escuela.

Guardamar del Segura, a ____ de _____ de 2025

Fdo.: _____



Plaça de la Constitució, 5.
CP. 03140, Guardamar del Segura (Alicante).
Telf. 965729014 / 965728857
Fax: 965727088
www.guardamardelsegura.es
Formulario: ED1 / 03/04/2025



Escola Infantil Municipal
L'Escoleta

SOL·LICITUD DE MATRICULACIÓ / CURS 2025/2026				
DADES PERSONAL DE L'ALUMNE/A				
Cognoms			Nom	
DNI / N.I.E /C.I.F.		Telèfon		
Domicili			C.P	
Localitat		Província		
REPRESENTANTS				
PARE				
Cognoms		Nom		DNI/N.I.E
Domicili		C.P		Telèfon
Localitat		Província		
E-mail				
MARE				
Cognoms		Nom		DNI/N.I.E
Domicili		C.P		Telèfon
Localitat		Província		
E-mail				
HORARIS ESCOLARS				
- De 09:00 h a 12:00 h - De 09:00 a 17:00 h Horaris de custòdia de 08:00 h a 09:00 h				
DOMICILIACIÓ BANCÀRIA				
Titular del Compte				
IBAN	Entitat	Sucursal	D.C.	Número de Compte
AUTORITZACIÓ AMPA				
☐ Autoritze a l'AMPA de l'Escoleta que carregue al meu número de compte, la quota anualment durant l'escolarització del xiquet/a.				

Guardamar del Segura, a ____ de/d' _____ de 2025

Sign.: _____