



Castilla-La Mancha

Consejería de Educación y Ciencia
CEIP Tres Torres
c/ Miguel Ángel, 55 – Ugena – Toledo
Tfno.: 925 53 39 90 – e-mail: 45011847.cp@edu.jccm.es
Web: <http://ceip-trestorres.centros.castillalamancha.es/>



MATRICULACIÓN CURSO 2025/2026

DOCUMENTACIÓN:

- **FOTOCOPIA DEL DNI DEL PADRE Y LA MADRE/ TUTORES LEGALES.**
- **FOTOCOPIA DEL LIBRO DE FAMILIA DE LAS HOJAS DE LOS PADRES Y DE LA QUE APAREZCA EL ALUMNO/A QUE SE VA A MATRICULAR.**
- **4 FOTOGRAFÍAS TAMAÑO CARNET.**
- **COMPLETAR LOS IMPRESOS QUE SERÁN FACILITADOS EN SECRETARÍA DEL CENTRO.**
- **CERTIFICADO DE TRASLADO DEL COLEGIO DE PROCEDENCIA (PARA LOS ALUMNOS QUE NO SEAN DE 3 AÑOS).**

NOTA:

Si van hacer uso del comedor escolar o utilizar el servicio de transporte comunicarlo al centro.



Consejería de Educación y Ciencia
CEIP Tres Torres
c/ Miguel Ángel, 55 -- Ugena -- Toledo
Tfno.: 925 53 39 90 – e-mail: 45011847.ceip@educastillalamancha.es
Web: <http://ceip-trestorres.centros.castillalamancha.es/>



POLITICA DE PRIVACIDAD DE DATOS Y DERECHO A LA PROPIA IMAGEN.

*Los datos recogidos en los distintos cuestionarios pasan a formar parte de un fichero automatizado destinado al mantenimiento de la **información necesaria para la gestión administrativa y académica, pudiendo ser utilizado por las administraciones educativas en el ámbito de sus competencias.***

*Sobre dichos datos se podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según la aplicación de la normativa legal vigente, ante la **Dirección del Centro.***

*Las **imágenes que sean tomadas en los actos del colegio serán usadas únicamente en el ámbito educativo del colegio, no siendo cedidas en ningún caso a empresas, particulares e instituciones.** Sobre dichas imágenes los titulares o sus padres/tutores tienen los **derechos que le asiste el Reglamento General de Protección de Datos Europeo 2016/976.***

Por este motivo le pedimos la **autorización para poder poner en la página web del colegio las fotos que realizamos en las distintas actividades que, de esta forma, puedan verlas e imprimirlas.** En todo momento les asiste el derecho a rectificar la decisión que tomen en este momento.

D/Dña. _____

Padre/madre/tutor/a del alumno _____

SI

NO

Autoriza al centro a poner las fotos de las actividades en las que sale su hijo/a en la página web del centro.

Fdo.:



Castilla-La Mancha

Consejería de Educación y Ciencia

IMPRESO DE MATRÍCULA EN CENTROS EDUCATIVOS SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS E. INFANTIL Y E. PRIMARIA CURSO 2025/ 2026

Fecha y lugar de presentación de la solicitud.

Sello del Centro

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

Form fields for student data: Nombre, DNI - NIE - Pasaporte, Número de Identificación Escolar, Primer Apellido, Segundo Apellido, Fecha Nacimiento, Municipio de Nacimiento, Provincia de Nacimiento, Familia Numerosa, Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS), País de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS), NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS). Includes gender checkboxes for Hombre and Mujer.

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES

Form fields for parent/guardian data: TUTOR/A 1 and TUTOR/A 2. Includes Nombre, DNI - NIE - Pasaporte, NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS), Primer Apellido, Segundo Apellido, correo electrónico. Includes gender checkboxes for Hombre and Mujer.

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR

Form fields for family address: Calle, Avenida, Plaza..., Nº, Portal, Piso, Puerta, Municipio, Provincia, Cod. Postal, Teléfono, Teléfono Urgente.

IMPORTANTE: Si los datos anteriores contienen errores, solicite la hoja de modificación de datos personales para corregirlos.

DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR: (solamente para cambio de Centro)

Form field for previous course: El solicitante durante el curso 2008/2009 estuvo matriculado en el curso ___ de ___ en el centro ___ de la localidad ___, provincia de ___.

D./Dña. _____ o D./Dña _____

como padre, madre o tutor/a legal del alumno, mediante este impreso, formaliza su matrícula en el centro en el curso 2023 / 2024, para cursar las enseñanzas

E. Infantil

Table for E. Infantil with columns 1º (3 años), 2º (4 años), 3º (5 años) and checkboxes.

E. Primaria

Table for E. Primaria with columns 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º and checkboxes.

Nota: En el caso de que el alumno vaya a cursar la asignatura de Religión, deberá cumplimentar y presentar el correspondiente impreso de solicitud que será facilitado en la Secretaría.

Igualmente, solicita que el alumno o alumna pueda disfrutar de los servicios de: TRANSPORTE

En _____, a _____, de _____, de _____ Firma

De conformidad con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado y pasarán a formar parte del fichero "delphos-alumnos", inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos. Dicho fichero tiene como finalidad la gestión administrativa y académica de los alumnos y el órgano responsable es la Secretaría General de Educación y Ciencia. De acuerdo con el artículo 5 de la LOPD, la Consejería de Educación y Ciencia le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita a: Secretaría General de Educación y Ciencia, Bulevar del Río Alberche s/n - 45071, Toledo.

SR./SRA. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE Nombre del centro

AUTORIZACIÓN PARA RECOGER A MI HIJO DEL CENTRO

Sr Directo/a con el presente escrito autorizo a las siguientes personas para recoger a mi hijo del centro educativo los días que no pueda ir.

ALUMNO.....NIVEL.....

PERSONAS AUTORIZADAS	

**PERMISO FAMILIAR PARA ATENCIÓN SANITARIA Y TRASLADO AL CENTRO DE SALUD
 CEIP
 “TRES TORRES”**

Nombre y apellidos	Curso

Nombre y apellidos del padre y madre	Teléfonos de contacto en caso de emergencia

Tutor/a

A pesar de la atención y cuidado de los maestros/as del centro de sus alumnos/as es inevitable que surjan accidentes dentro del centro, por lo que seguiremos el siguiente **protocolo de actuación**:

1. Avisar telefónicamente a la familia (padre/madre/tutor legal) del alumno/a.
2. En caso de ser necesaria intervención médica, **desplazar al alumno/a al Centro de Salud de la localidad**, cuando el padre, madre o tutor legal del mismo no puedan hacerse cargo del alumno/a por encontrarse trabajando o fuera de la localidad; o por la urgencia de atención médica del alumno/a.

Para ello debemos contar con el consentimiento de ustedes, como responsables legales que son de su hijo/a.

Si desean cualquier aclaración sobre este aspecto, no duden en acudir al tutor/a del curso.

Permiso de la familia (padre/madre/tutor legal) para desplazarlo al Centro de Salud de la localidad: (marcar con una cruz)

	Doy mi consentimiento , para que el alumno/a sea desplazado a lo largo del presente curso académico por el tutor/a o cualquier otro profesor del equipo educativo autorizado del centro, para recibir la asistencia sanitaria médica precisa; asumiendo la responsabilidad de los incidentes ajenos al profesorado que puedan ocurrir en el trayecto.
--	---

	No doy mi consentimiento , para que el alumno/a sea desplazado fuera del centro educativo, por lo que permanecerá al cuidado de su tutor/a hasta que su padre, madre o tutor legal acudan a por él/ella; asumiendo las responsabilidades que de ello se deriven.
--	--

OBSERVACIONES:

En _____ a _____ de _____ de 20__

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE REACCIONES ALÉRGICAS CEIP
"TRES TORRES"**

Nombre y apellidos

Curso

--	--

Nombre y apellidos del padre y madre

Teléfonos de contacto en caso de emergencia

--	--

Tutor/a

Asma: SI NO

Alergias / Intolerancias

En el caso de que estas alergias/intolerancias fuesen alimenticias ¿Qué alimentos lo contienen?

En caso de producirse la reacción alérgica ¿Qué hacer? (Cumplimentar por pediatra/alergólogo)

PROTOCOLO

1. No dejar nunca al niño solo

2. Llamar al



3. Avisar a la familia

ADJUNTAR INFORME MÉDICO

Fdo: _____
Padre/madre

Fdo: _____
Facultativo



Consejería de Educación y Ciencia
CEIP Tres Torres
c/ Miguel Ángel, 55 – Ugena – Toledo
Tfno.: 925 53 39 90 – e-mail: 45011847.ceip@educastillalamancha.es
Web: <http://ceip-trestorres.centros.castillalamancha.es/>



Estimadas Familias:

Necesitamos una autorización para que el alumno pueda participar en las actividades del centro que se realicen dentro de la localidad de Ugena en horario lectivo, es necesario que cumplimenten esta autorización.

D/D^a _____ como

padre/madre/tutor/tutora del alumno/a _____

del _____ curso,

- AUTORIZO**, a participar en todas las actividades que realice el Centro, dentro de la localidad de Ugena en horario lectivo
- NO AUTORIZO**, a participar en todas las actividades que realice el Centro, dentro de la localidad de Ugena en horario lectivo

Fdo: _____ Fecha: _____

ESTA AUTORIZACIÓN SERVIRÁ PARA TODA LA ESCOLARIZACIÓN DEL ALUMNO, SI EN ALGÚN MOMENTO QUIERE MODIFICARLA TENDRÁ QUE NOTIFICARLO AL CENTRO, PARA RELLENAR UNA NUEVA.



Consejería de Educación y Ciencia
CEIP Tres Torres
 c/ Miguel Ángel, 55 – Ugena – Toledo
 Tfno.: 925 53 39 90 – e-mail: ceip@educastillalamancha.es
 Web: <http://ceip-trestorres.centros.castillalamancha.es/>



SOLICITUD DE LOS PADRES/TUTORES PARA QUE SU HIJ@ CURSE LA ENSEÑANZA DE RELIGIÓN

(A rellenar únicamente por los padres/tutores que voluntariamente quieran que su hij@ reciba enseñanzas de religión)

D/Dña _____ tutor/a del
 alumn@ _____ de la Etapa de Educación
 _____ de conformidad con la Disposición Adicional Segunda de la
 Ley Orgánica 10/2002, de 23 de Diciembre, y acogiéndome al Artículo 3, punto 1, del Real Decreto
 2438/1994, de 16 de Diciembre por el que se regula la enseñanza de la Religión, que dice “los padres o
 tutores de los alumnos, o ellos mismos si fueran mayores de edad, manifestarán voluntariamente, al
 Director del Centro al comienzo de cada Etapa o nivel educativo o en la primera adscripción del
 alumnado al centro su deseo de cursar las enseñanzas de Religión, sin perjuicio de que la decisión
 pueda modificarse al inicio de cada curso escolar”, SOLICITO que mi hij@ reciba durante el curso
 escolar 2019/2020, y mientras no modifique esta decisión, las enseñanzas de Religión
 _____ (católica, u otra religión respecto de cuya enseñanza el Estado tenga suscritos
 acuerdos).

En Ugena, a _____ de _____ de 20_____

Firma

Fdo:



Consejería de Educación y Ciencia
CEIP Tres Torres
c/ Miguel Ángel, 55 – Ugena – Toledo
Tfno.: 925 53 39 90 – e-mail: ceip@educastillalamancha.es
Web: <http://ceip-trestorres.centros.castillalamancha.es/>



Estimadas familias;

Ante la próxima incorporación de vuestros hijos/as al Centro Escolar queremos recordaros que supondrá un cambio importante y cambiará la rutina y los hábitos de mucho niños/as, por lo que debéis animarles y hablarles de manera positiva, intentando así entre todos que sea un cambio lo más natural posible.

Sería conveniente que tengan adquiridos los siguientes hábitos:

- Lavarse las manos sin ayuda.
- Control y limpieza de esfínteres.
- Vestirse y abrocharse prendas sencillas.
- Uso de pañuelo.
- Inicio en la recogida de juguetes.
- Sentarse correctamente.
- Saludar a las personas.
- Relacionarse con los amigos sin pelearse.
- Utilizar la papelera.

Todo esto son Objetivos educativos del Primer Ciclo de Educación Infantil (0-3 años), en caso de no tenerlos conseguidos sería necesario trabajarlos durante el verano para incorporarse al nuevo curso en las mejores condiciones posible.

Esperamos vuestra colaboración y os esperamos en septiembre.

Un saludo;

Atentamente

Equipo de E. Infantil