

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN CENTROS EDUCATIVOS SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS PARA EL CURSO 2026/2027

SE RUEGA CUMPLIMENTAR CON LETRA MAYÚSCULA

DATOS PERSONALES

1. **Datos del alumno:** Los alumnos matriculados alguna vez en la Comunidad de Madrid deben rellenar el NIA (Número de identificación del alumno). Si no lo conoce, consúltelo en el centro de matriculación actual o en el de última matrícula.

NIA	Nombre	Apellido 1	Apellido 2
NIF	NIE	Otro:	Nº Documento
Fecha de nacimiento		Sexo	Hombre
Mujer		Provincia de nacimiento (alumno nacido en España)	Municipio
País de nacimiento (alumno no nacido en España)		Nacionalidad	

2. **Datos familiares: padres o tutores legales del menor (TL)**

PADRE	MADRE	TL 1	NIF	NIE	Otro:	Nº Documento	Sometido a medidas de protección
Nombre	Apellido 1		Apellido 2				
A efectos de comunicación e información		E-mail		Teléfono móvil			
PADRE	MADRE	TL 2	NIF	NIE	Otro:	Nº Documento	Sometido a medidas de protección
Nombre	Apellido 1		Apellido 2				
A efectos de comunicación e información		E-mail		Teléfono móvil			

DATOS DE ESCOLARIZACIÓN

CENTRO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA en el que se encuentra MATRICULADO el alumno en el curso actual 2025/2026

Ninguno, comienza la escolarización Centro de la Comunidad de Madrid Centro de otra Comunidad Autónoma Centro de un país extranjero

País	Código centro	Denominación	Provincia	Etapa	Curso
------	---------------	--------------	-----------	-------	-------

ESTUDIOS (ETAPA Y CURSO) EN LOS QUE SOLICITA PLAZA ESCOLAR PARA EL CURSO ESCOLAR 2026/2027

SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL Curso 1º (3 años) Curso 2º (4 años) Curso 3º (5 años)

EDUCACIÓN PRIMARIA 1º 2º 3º 4º 5º 6º

EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA 1º 2º 3º 4º

IES BILINGÜES: Acredita condición acceso a sección bilingüe Nivel B1 (1º y 2º ESO) Nivel B2 (3º y 4º ESO)

BACHILLERATO 1º 2º

MODALIDADES 1º BACHILLERATO: Ciencias y Tecnología General Humanidades y C.C.Sociales
 Artes: vía Música y Artes Escénicas Artes: vía Artes Plásticas, Imagen y Diseño

MODALIDADES 2º BACHILLERATO: Ciencias y Tecnología General Humanidades y C.C.Sociales
 Artes: vía Música y Artes Escénicas Artes: vía Artes Plásticas, Imagen y Diseño

EDUCACIÓN ESPECIAL E.Infantil Especial (EIE) E.Básica Obligatoria (EBO) Talleres Formativos (TF)

CENTROS EN LOS QUE SOLICITA SER ADMITIDO PARA EL CURSO ESCOLAR 2026/2027

La presente solicitud de admisión será baremada por todos los centros que figuren incluidos en la misma y que asignarán la puntuación que corresponda en cada caso. Para ello es necesario indicar en cada centro solicitado los criterios específicos que se alegan.
 La puntuación final que se obtenga para cada centro podrá ser diferente en función de los criterios de baremación aplicables en cada caso.

CENTROS SOLICITADOS POR ORDEN DE PRIORIDAD			CRITERIOS ESPECÍFICOS CUYA BAREMACIÓN SE SOLICITA					
Código centro	Denominación del centro	Municipio	Sección Lingüística Francés Alemán	Hermanos matriculados en el centro	Padres o tutores legales que trabajen en el centro	Alumno, padres, tutores legales o hermanos antiguos alumnos del centro	Criterio acordado por el centro	Otros hermanos solicitantes en el mismo centro (1)
1º			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí
2º			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí
3º			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí
4º			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí
5º			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí
6º			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí

(1) En la presente convocatoria también han solicitado plaza en alguno de dichos centros los siguientes hermanos del alumno:

Nombre y apellidos	Etapa-curso	Centros	Nombre y apellidos	Etapa-curso	Centros
		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6

CRITERIOS PRIORITARIOS

1. **HERMANOS MATRICULADOS EN ALGUNO DE LOS CENTROS SOLICITADOS**

En alguno de los centros solicitados cursan estudios los siguientes hermanos del alumno:

Nombres y apellidos	NIA	Etapa-curso	Centros
			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6

2. **PROXIMIDAD DEL DOMICILIO FAMILIAR O LUGAR DE TRABAJO. Señale con una X el domicilio elegido a efectos de baremación**

Localización del domicilio elegido a efectos de baremación:

Elegir una opción	Domicilio familiar	Tipo de vía y denominación		Nº	Escalera	Piso	Puerta
	Domicilio laboral de los padres o TL	CP	Municipio	Provincia			

En caso de optar por el domicilio laboral: Se aporta certificación del domicilio laboral de los padres o tutores legales

3. RENTA DE LA UNIDAD FAMILIAR	
El padre, madre o tutor legal del alumno percibe la Renta Mínima de Inserción	
El padre, madre o tutor legal del alumno percibe el Ingreso Mínimo Vital	

CRITERIOS COMPLEMENTARIOS

4. PADRES O TUTORES LEGALES QUE TRABAJEN EN ALGUNO DE LOS CENTROS SOLICITADOS

En alguno de los centros solicitados trabaja alguno de los padres o tutores legales del alumno:

Nombre y apellidos del padre, madre o TL1	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
Nombre y apellidos del padre, madre o TL2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6

5. SITUACIÓN DE FAMILIA NUMEROSA. A efectos de la consulta del título de familia numerosa, deberá de indicarse la Comunidad Autónoma de expedición	<input type="checkbox"/> SÍ Categoría GENERAL ESPECIAL	Comunidad Autónoma de expedición: _____
	<input type="checkbox"/> SÍ Presenta informe médico con fecha prevista de parto y gestación múltiple	

6. ALUMNO NACIDO DE PARTO MÚLTIPLE	<input type="checkbox"/> SÍ Presenta acreditación de nacimiento de parto múltiple
---	--

7. ALUMNO PERTENECIENTE A FAMILIA MONOPARENTAL	<input type="checkbox"/> SÍ Presenta acreditación de pertenencia a familia monoparental
---	--

8. ALUMNO SOLICITANTE EN SITUACIÓN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR	<input type="checkbox"/> SÍ Presenta acreditación de la situación de acogimiento familiar
---	--

9. SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD FÍSICA, PSÍQUICA O SENSORIAL DEL ALUMNO, PADRES, HERMANOS O TUTORES LEGALES
A efectos de la consulta del certificado de discapacidad, deberá indicarse la Comunidad Autónoma de expedición

Comunidad Autónoma:	DATOS PERSONALES	NIF	NIE	Otro:	Nº Documento
		Nombre y Apellidos			Parentesco

10. CONDICIÓN DE VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO O DEL TERRORISMO

El solicitante presenta acreditación de condición de víctima de violencia de género víctima del terrorismo

11. ANTIGUO ALUMNO: PROPIO ALUMNO, PADRE, MADRE, TUTOR LEGAL O, ALGÚN HERMANO DEL SOLICITANTE SON ANTIGUOS ALUMNOS DE ALGUNO O ALGUNOS DE LOS CENTROS SOLICITADOS

Indicar nombre y apellidos, nivel o etapa cursada, año y centro o centros incluidos en la solicitud en los que estuvo escolarizado

Nombre y apellidos	Nivel cursado	Año	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
Nombre y apellidos	Nivel cursado	Año	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
Nombre y apellidos	Nivel cursado	Año	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6

12. OTRA CIRCUNSTANCIA ACORDADA JUSTIFICADAMENTE POR EL CENTRO

Se aporta documentación acreditativa para los siguientes centros 1 2 3 4 5 6

13. CRITERIO ESPECÍFICO EXCLUSIVAMENTE PARA EL ACCESO AL BACHILLERATO: EXPEDIENTE ACADÉMICO

SÍ **NO** Se aporta certificación académica

INFORMACIÓN RELATIVA A NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO

NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO ASOCIADAS A DISCAPACIDAD PSÍQUICA, FÍSICA O SENSORIAL

SÍ **NO** El solicitante presenta acreditación o certificación de necesidades específicas de apoyo educativo asociadas a discapacidad psíquica, física o sensorial, emitido por el Equipo, Servicio o Departamento de Orientación, según corresponda en cada caso.
SÍ **NO** El solicitante pudiera presentar necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad psíquica, física o sensorial.

NECESIDADES DE COMPENSACIÓN EDUCATIVA ASOCIADAS A SITUACIONES DE DESVENTAJA SOCIAL

SÍ **NO** El solicitante acredita haber recibido apoyo en cualquier modalidad de compensación educativa.
 Informes de carácter académico relativos a la escolarización anterior.
 Otros informes de carácter socioeconómico complementarios.

La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos (*):

NIF/NIE del alumno, padre, madre o tutores legales	Únicamente en aquellos casos marcados previamente en la solicitud
Información de empadronamiento	
Información de la Renta Mínima de Inserción	
Información del Ingreso Mínimo Vital	
Título de familia numerosa	
Certificado de discapacidad	

(*) Puede oponerse a la consulta por motivos que deberá justificar. En este caso, deberá aportar la documentación a cuya consulta se opone (artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas). Todo ello sin perjuicio de la potestad de verificación de la Administración.

Me opongo a la consulta de los siguientes datos por los motivos que se expresan a continuación:

Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en la página siguiente:
<http://www.comunidad.madrid/node/54664>

En....., a..... de..... de 2026

Firma del padre, madre o tutor legal del alumno Firma del padre, madre o tutor legal del alumno Firma del alumno (si es mayor de edad)

Presenta declaración responsable que justifica la firma de la solicitud de admisión por parte de un solo progenitor o tutor legal

IMPORTANTE: SOLO SE PRESENTARÁ UNA SOLICITUD. La presentación de más de una solicitud dará lugar a la anulación de todas ellas.

DESTINATARIO	DIRECTOR O TITULAR DEL CENTRO..... MUNICIPIO.....
---------------------	--