

SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN CURSO 2026 / 2027

DATOS ACADÉMICOS ALUMNO *(marcar enseñanza y curso en el que se desea matricular)*

☐ Preschool Education

☐ Primary Education

☐ Secondary Education

Curso: _____

☐ Hombre

☐ Mujer

DATOS ALUMNO

Nombre y apellidos: _____

Fecha nacimiento: _____ DNI/NIE alumno: _____

Número tarjeta sanitaria: _____ Población: _____

Dirección: _____

Código postal: _____ ☐ Todos los miembros de la unidad familiar residen en esta dirección

DATOS FAMILIARES MADRE

Nombre y apellidos: _____

DNI / NIE: _____ Mail: _____

Teléfono/s: _____ ☐ Reside en la misma dirección que el alumno

DATOS FAMILIARES PADRE

Nombre y apellidos: _____

DNI / NIE: _____ Mail: _____

Teléfono/s: _____ ☐ Reside en la misma dirección que el alumno

Separación, divorcio o situación análoga ☐ Sí ☐ No Familia numerosa ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo en alguno de los supuestos anteriores, acreditar documentalmente.

Firma madre / Representante legal:

Firma padre / Representante legal:

Fdo.: _____

Fdo.: _____

DNI: _____

DNI: _____

Peñíscola, ____ de ____ de 202__