

INSTANCIA DE ESCOLARIZACIÓN
GUÍA COMPLETA ACCESIBLE
INFANTIL Y PRIMARIA
CONJUNTA Y SIMULTANEA DE HERMANOS
Anexo III b)



ANEXO III b)

EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA

Fecha de entrada: _____

Servicio Provincial de _____

SOLICITUD CONJUNTA Y SIMULTÁNEA DE ESCOLARIZACIÓN DE HERMANOS EN CENTROS DOCENTES SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS

Alumnos/as solicitantes que participan en este proceso de forma conjunta con otro/s hermano/s:

1	2	3
Apellidos de los alumnos/as	Nombre	Fecha de nacimiento

4	5
Apellidos y nombre del padre/madre/tutor/a	DNI/NIE

6	7
Apellidos y nombre del padre/madre/tutor/a	DNI/NIE

8 Datos del domicilio familiar				
9	10	11	12	
Calle/ Plaza/ Avda.	Número	Piso/puerta	Localidad	C.P.

13	14	
Teléfono:	PARA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE SU SOLICITUD POR CORREO ELECTRÓNICO, INDÍQUELO A CONTINUACIÓN:	Correo electrónico:

15 SOLICITA:

Que se admita a los alumnos/as citados para el curso escolar 2020/2021 como alumnos de: (1)

Centro: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Para el supuesto de que los solicitantes no sean admitidos en el Centro mencionado anteriormente, solicita sean admitidos todos ellos, por orden de prioridad y de forma conjunta, en los siguientes centros: (2)

1.	4.
2.	5.
3.	6.

16 Relación de alumnos/as para los que se solicita plaza de forma conjunta y simultánea:

16a	16b	16c
Apellidos del alumno/a 1	Nombre	Nacionalidad (e)

Que durante el curso actual el solicitante se encuentra cursando estudios en _____ (Señalar con una X el curso que proceda)

(La solicitud conjunta conlleva la pérdida de la reserva de plaza en el caso de que provenga de un centro docente sostenido con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón.)

16d	16e	16f
Centro:	Localidad:	Provincia:

16h	16i	16j
1º Ciclo E. Infantil	2º Ciclo E. Infantil	EDUCACIÓN PRIMARIA

Pais: _____ **16g**

SOLICITA, en alguno de los centros anteriormente indicados, por orden de prioridad, ser admitido/a en:

16k	16l	16m
1º Ciclo E. Infantil	2º Ciclo E. Infantil	EDUCACIÓN PRIMARIA

16n Solicita una de las plazas a disposición para alumnado con Necesidad Específica de Apoyo Educativo

16o A tal efecto declara:

Que el alumno/a tiene reconocido mediante dictamen emitido por Organismo público competente un grado de discapacidad igual o superior al 33%.



Apellidos de los alumnos/as										Nombre			Fecha de nacimiento		
1a										2a			3a		
1b										2b			3b		
1c										2c			3c		
1d										2d			3d		



HERMANO/A 1

1a	ESCRIBE LOS APELLIDOS DEL HERMANO/A	   
2a	ESCRIBE EL NOMBRE DEL HERMANO/A	   
3a	ESCRIBE LA FECHA DE NACIMIENTO DEL HERMANO/A	   



HERMANO/A 2

1b	ESCRIBE LOS APELLIDOS DEL HERMANO/A	   
2b	ESCRIBE EL NOMBRE DEL HERMANO/A	   



3b	ESCRIBE LA FECHA DE NACIMIENTO DEL HERMANO/A	   
-----------	--	---

	HERMANO/A 3
---	--------------------

1c	ESCRIBE LOS APELLIDOS DEL HERMANO/A	   
-----------	-------------------------------------	---

2c	ESCRIBE EL NOMBRE DEL HERMANO/A	   
-----------	---------------------------------	---

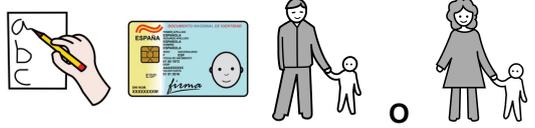
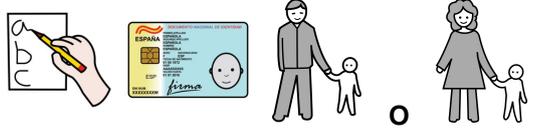
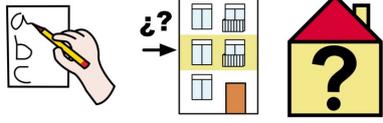
3c	ESCRIBE LA FECHA DE NACIMIENTO DEL HERMANO/A	   
-----------	--	---

	HERMANO/A 4
---	--------------------

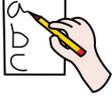
1d	ESCRIBE LOS APELLIDOS DEL HERMANO/A	   
-----------	-------------------------------------	---

2d	ESCRIBE EL NOMBRE DEL HERMANO/A	   
-----------	---------------------------------	---



3d	ESCRIBE LA FECHA DE NACIMIENTO DEL HERMANO/A	
4	ESCRIBE LOS APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE/MADRE	
5	ESCRIBE EL DNI/NIE DEL PADRE/MADRE	
6	ESCRIBE LOS APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE/MADRE	
7	ESCRIBE EL DNI/NIE DEL PADRE/MADRE	
8	ESCRIBE EL NOMBRE DE LA CALLE	
9	ESCRIBE EL NÚMERO DE CASA	
10	ESCRIBE EL PISO O PUERTA	



11	ESCRIBE LA LOCALIDAD DE LA CASA	  
12	ESCRIBE EL CÓDIGO POSTAL	  
13	ESCRIBE UNO O DOS TELÉFONOS FIJOS O MÓVILES	  
14	ESCRIBE UN EMAIL	 

15

SOLICITA:

Que se admita a los alumnos/as citados para el curso escolar 2020/2021 como alumnos del: (1)

Centro: Localidad: Provincia:

Para el supuesto de que los solicitantes no sean admitidos en el Centro mencionado anteriormente, solicita sean admitidos todos ellos, por orden de prioridad y de forma conjunta, en los siguientes centros: (2)

1.	4.
2.	5.
3.	6.

SOLICITA:

15a Que se admita a los alumnos/as citados para el curso escolar 2020/2021 como alumnos del: (1)

Centro: **15b** Localidad: **15c** Provincia:

Para el supuesto de que los solicitantes no sean admitidos en el Centro mencionado anteriormente, solicita sean admitidos todos ellos, por orden de prioridad y de forma conjunta, en los siguientes centros: (2)

1.	4.
2.	5.
3.	6.

15d

SOLICITUD

APELLIDOS

NOMBRE

DIRECCIÓN

TELÉFONO

POBLACIÓN

MOTIVO

Fecha y firma

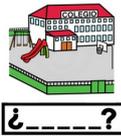
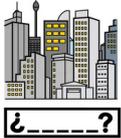






2020/2021



15a	ESCRIBE NOMBRE DEL COLEGIO DESEADO	  
15b	ESCRIBE LA LOCALIDAD DEL COLEGIO DESEADO	   
15c	ESCRIBE LA PROVINCIA DEL COLEGIO DESEADO	   



EL NIÑO



O



LA NIÑA



NO TIENE PLAZA



EN



EL COLEGIO



DESEADO



15d

ESCRIBE EL NOMBRE DE OTROS
COLEGIOS POR ORDEN DE PREFERENCIA.
MÁXIMO 6 COLEGIOS.



1º → ●
✗



2º → ●
✗



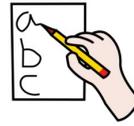
3º → ●
✗



4º → ●
✗



5º → ●
✗



6º → ●
✗



16

Relación de alumnos/as para los que se solicita plaza de forma conjunta y simultánea:

16a Apellidos del alumno/a 1 **16b** Nombre **16c** Nacionalidad (s)

Que durante el curso actual el solicitante se encuentra cursando estudios en (Señalar con una X el curso que proceda)
(La solicitud conjunta conlleva la pérdida de la reserva de plaza en el caso de que provenga de un centro docente sostenido con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón).

16d Centro: **16e** Localidad: **16f** Provincia: **16g** País:

16h 1º Ciclo E. Infantil **16i** 2º Ciclo E. Infantil **16j** EDUCACIÓN PRIMARIA

SOLICITA, en alguno de los centros anteriormente indicados, por orden de prioridad, ser admitido/a en:

16k 1º Ciclo E. Infantil **16l** 2º Ciclo E. Infantil **16m** EDUCACIÓN PRIMARIA **16n** Solicita una de las plazas a disposición para alumnado con Necesidad Específica de Apoyo Educativo

A tal efecto declara:
16o Que el alumno/a tiene reconocido mediante dictamen emitido por Organismo público competente un grado de discapacidad igual o superior al 33%.

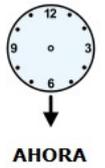
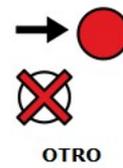
16

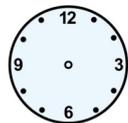
HERMANO 1



16a	ESCRIBE LOS APELLIDOS DEL HERMANO/A	   
16b	ESCRIBE EL NOMBRE DEL HERMANO/A	   
16c	ESCRIBE LA NACIONALIDAD DEL HERMANO/A	   





<p>16d</p>	<p>ESCRIBE EL NOMBRE DEL COLEGIO EN EL QUE ESTÁ AHORA</p>	   <p>¿-----?</p>
<p>16e</p>	<p>ESCRIBE LA LOCALIDAD DEL COLEGIO</p>	   <p>¿-----?</p>
<p>16f</p>	<p>ESCRIBE LA PROVINCIA DEL COLEGIO</p>	   <p>¿-----?</p>
<p>16g</p>	<p>ESCRIBE EL PAÍS DEL COLEGIO</p>	   <p>¿-----?</p>
<p>16h</p>	<p>¿ESTÁ ESCOLARIZADO/A EN 3º INFANTIL (2 AÑOS)?</p>	  <p>3º</p>  <p>(2</p>  <p>AÑOS)</p>
<p>16i</p>	<p>¿ESTÁ ESCOLARIZADO/A EN INFANTIL? (3-6 AÑOS) ¿QUÉ CURSO?</p>	   <p>?</p> <p>1º 2º 3º</p>

16j	<p>¿ESTÁ ESCOLARIZADO/A EN PRIMARIA? (6-12 AÑOS)</p> <p>¿QUÉ CURSO?</p>	     <div style="display: flex; gap: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1º</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2º</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3º</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">4º</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5º</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">6º</div> </div>
------------	---	--

SOLICITUD

APellidos: _____

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

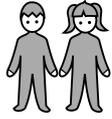
Población: _____

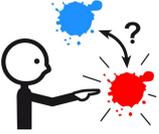
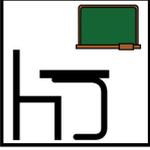
Fecha y firma: _____





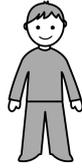
2020/2021

16k	<p>MARCAR SI SOLICITA 3º INFANTIL (2 AÑOS)</p>	 <div style="font-size: 3em; font-weight: bold;">3º</div>  <div style="font-size: 3em; font-weight: bold;">(2  AÑOS)</div>
16l	<p>MARCAR EL CURSO SOLICITADO (1º-2º-3º INFANTIL)</p>	  <div style="display: flex; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1º</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2º</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3º</div> </div> 
16m	<p>MARCAR EL CURSO SOLICITADO (1º, 2º, 3º, 4º, 5º o 6º PRIMARIA)</p>	  <div style="display: flex; gap: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1º</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2º</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3º</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">4º</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5º</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">6º</div> </div>  

16n	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; gap: 20px;">         </div>
	<p>SOLICITA PLAZA DE ALUMNO/A CON NECESIDAD ESPECÍFICA DE APOYO EDUCATIVO</p>



160



o



33%

MARCAR SI EL HERMANO/A TIENE DISCAPACIDAD MAYOR 33%

PÁGINA 2



17

Apellidos del alumno/a 2 Nombre Nacionalidad (e)

Que durante el curso actual el solicitante se encuentra cursando estudios en (Señalar con una X el curso que proceda)
(La solicitud conjunta conlleva la pérdida de la reserva de plaza en el caso de que provenga de un centro docente sostenido con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón).

Centro: Localidad: Provincia:

1º Ciclo E. Infantil 2º Ciclo E. Infantil EDUCACIÓN PRIMARIA País:

SOLICITA, en alguno de los centros anteriormente indicados, por orden de prioridad, ser admitido/a en:

1º Ciclo E. Infantil 2º Ciclo E. Infantil EDUCACIÓN PRIMARIA Solicita una de las plazas a disposición para alumnado con Necesidad Específica de Apoyo Educativo

A tal efecto declara:
 Que el alumno/a tiene reconocido mediante dictamen emitido por Organismo público competente un grado de discapacidad igual o superior al 33%.

18

Apellidos del alumno/a 3 Nombre Nacionalidad (e)

Que durante el curso actual el solicitante se encuentra cursando estudios en (Señalar con una X el curso que proceda)
(La solicitud conjunta conlleva la pérdida de la reserva de plaza en el caso de que provenga de un centro docente sostenido con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón).

Centro: Localidad: Provincia:

1º Ciclo E. Infantil 2º Ciclo E. Infantil EDUCACIÓN PRIMARIA País:

SOLICITA, en alguno de los centros anteriormente indicados, por orden de prioridad, ser admitido/a en:

1º Ciclo E. Infantil 2º Ciclo E. Infantil EDUCACIÓN PRIMARIA Solicita una de las plazas a disposición para alumnado con Necesidad Específica de Apoyo Educativo

A tal efecto declara:
 Que el alumno/a tiene reconocido mediante dictamen emitido por Organismo público competente un grado de discapacidad igual o superior al 33%.

19

Apellidos del alumno/a 4 Nombre Nacionalidad (e)

Que durante el curso actual el solicitante se encuentra cursando estudios en (Señalar con una X el curso que proceda)
(La solicitud conjunta conlleva la pérdida de la reserva de plaza en el caso de que provenga de un centro docente sostenido con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón).

Centro: Localidad: Provincia:

1º Ciclo E. Infantil 2º Ciclo E. Infantil EDUCACIÓN PRIMARIA País:

SOLICITA, en alguno de los centros anteriormente indicados, por orden de prioridad, ser admitido/a en:

1º Ciclo E. Infantil 2º Ciclo E. Infantil EDUCACIÓN PRIMARIA Solicita una de las plazas a disposición para alumnado con Necesidad Específica de Apoyo Educativo

A tal efecto declara:
 Que el alumno/a tiene reconocido mediante dictamen emitido por Organismo público competente un grado de discapacidad igual o superior al 33%.





HERMANO 2, 3 y 4

17	RELLENAR COMO LOS CAMPOS DEL Nº 16	  <div data-bbox="1173 504 1284 654" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">FORMULARIO</p> <p>APELLIDOS <input type="text"/></p> <p>NOMBRE <input type="text"/></p> <p>DIRECCIÓN <input type="text"/></p> <p>TELÉFONO <input type="text"/></p> <p>POBLACIÓN <input type="text"/></p> <p>MOTIVO <input type="text"/></p> <p>Fecha y firma <input type="text"/></p> </div> 
18	RELLENAR COMO LOS CAMPOS DEL Nº 16	  <div data-bbox="1173 734 1284 884" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">FORMULARIO</p> <p>APELLIDOS <input type="text"/></p> <p>NOMBRE <input type="text"/></p> <p>DIRECCIÓN <input type="text"/></p> <p>TELÉFONO <input type="text"/></p> <p>POBLACIÓN <input type="text"/></p> <p>MOTIVO <input type="text"/></p> <p>Fecha y firma <input type="text"/></p> </div> 
19	RELLENAR COMO LOS CAMPOS DEL Nº 16	  <div data-bbox="1173 958 1284 1108" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">FORMULARIO</p> <p>APELLIDOS <input type="text"/></p> <p>NOMBRE <input type="text"/></p> <p>DIRECCIÓN <input type="text"/></p> <p>TELÉFONO <input type="text"/></p> <p>POBLACIÓN <input type="text"/></p> <p>MOTIVO <input type="text"/></p> <p>Fecha y firma <input type="text"/></p> </div> 

