



**MATRICULA EDUCACIÓN INFANTIL 2020-21**  
**CEIP ILARCURIS**

|  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| <b>NOMBRE:</b> Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |                          |                          |
| <b>MARCAR LO QUE PROCEDA</b>                               | <b>SI</b>                | <b>NO</b>                |
| SOLICITO QUE MI HIJO/A CURSE LA ASIGNATURA DE RELIGIÓN.    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| MI HIJO/A CONTROLA ESFÍNTERES                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>PREVISIÓN DE NECESIDADES</b>                            |                          |                          |
| <b>¿TIENE DIAGNÓSTICO PREVIO?</b>                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>NOMBRE:</b> Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |                          |                          |
| <b>¿HA ACUDIDO A ATENCIÓN TEMPRANA?</b>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>¿RECIBE APOYO EXTERNO?</b>                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C.A.T  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| LOGOPEDIA  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| OTRO:  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>¿TIENE ALGUNA DIFICULTAD DETECTADA EN LA GUARDERIA?</b> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>NOMBRE:</b> Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |                          |                          |
| <b>¿TOMA ALGUNA MEDICACIÓN?</b>                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>NOMBRE:</b> Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |                          |                          |
| <b>¿HA ASISTIDO A GUARDERIA?</b>                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**DOCUMENTACIÓN NECESARIA**  
**(ADJUNTAR ESCANEADO)**

- 1 FOTOGRAFIA TIPO CARNÉ ESCANEADA. EN SEPTIEMBRE PEDIREMOS MÁS QUE SE ENTREGARÁN A LAS TUTORAS.
- FOTOCOPIA DEL LIBRO DE FAMILIA.

**FIRMA DE PADRES/TUTORES.**