



MATRICULA EDUCACIÓN PRIMARIA 2020-21

CEIP ILARCURIS

NOMBRE: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.		
MARCAR LO QUE PROCEDA	SI	NO
SOLICITO QUE MI HIJO/A CURSE LA ASIGNATURA DE RELIGIÓN.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PREVISIÓN DE NECESIDADES		
¿TIENE DIAGNÓSTICO PREVIO?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOMBRE:		
¿SE LE HA DETECTADO EN EL ANTERIOR CENTRO ALGÚN TIPO DE DIFICULTAD?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOMBRE:Haga clic o pulse aquí para escribir texto.		
¿RECIBE ACTUALMENTE APOYO EXTERNO O EN EL CENTRO DE PROCEDENCIA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FISIOTERAPIA.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LOGOPEDIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SALUD MENTAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CRUZ ROJA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OTROS:Haga clic o pulse aquí para escribir texto.		
¿TOMA ALGUNA MEDICACIÓN?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOMBRE:Haga clic o pulse aquí para escribir texto.		
¿APORTA ALGÚN TIPO DE INFORME?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DOCUMENTACIÓN NECESARIA

ADJUNTAR ESCANEADO

- 1 FOTOGRAFIA TIPO CARNÉ.
- FOTOCOPIA DEL LIBRO DE FAMILIA.
- CERTIFICADO DE TRASLADO.

FIRMA DE PADRES/TUTORES.