



c/ Fernando El Católico, 8
28330 San Martín de la Vega
MADRID

91 808 79 76 · 638 082 637
secretaria@colegiovegasur.es

Solicitud/Reserva de plaza

Infantil (0-3 años) · Curso 24/25

| |
|---------|
| D./Dña: |
| D./Dña: |

Como padre/madre/tutores legales solicitan/reservan a la Dirección del Colegio Vegasur plaza para su hijo/a:

| |
|---------|
| NOMBRE: |
|---------|

En el siguiente curso de Educación Infantil: BEBÉS (2024) 1-2 AÑOS (2023) 2-3 AÑOS (2022)

DATOS DE CONTACTO

PRIMER TUTOR:

| | |
|---------------------|----------------|
| APELLIDOS Y NOMBRE: | |
| TELÉFONO MÓVIL: | TELÉFONO FIJO: |
| EMAIL: | |

SEGUNDO TUTOR:

| | |
|---------------------|----------------|
| APELLIDOS Y NOMBRE: | |
| TELÉFONO MÓVIL: | TELÉFONO FIJO: |
| EMAIL: | |

DATOS BÁSICOS DEL ALUMNO/A

| |
|----------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRE: |
| FECHA DE NACIMIENTO: |

CRITERIOS DE BAREMACIÓN PARA NUEVOS ALUMNOS:

En el caso de que el número de solicitudes sea mayor que las plazas disponibles (indicar cuál es su caso):

| | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Padre/madre socio-trabajador del Colegio Vegasur | 2 pts. |
| <input type="checkbox"/> Padre/madre trabajador del Colegio Vegasur | 1,5 pts. |
| <input type="checkbox"/> Hermanos en el centro | 1 pto. |
| <input type="checkbox"/> Orden de inscripción (a rellenar por el centro) | |

En San Martín de la Vega, a _____ de _____ de 20 ____

Fdo. _____
(padre/madre/tutor)

Fdo. _____
(padre/madre/tutor)

En caso de nueva incorporación, la solicitud será cumplimentada y firmada por ambos padres, madres o representantes legales del alumno, salvo si se acredita con la documentación pertinente la imposibilidad de hacerlo o alguno de ellos no ostenta la patria potestad.