



MATRÍCULA CURSO 2024 – 2025

Para facer efectiva a matrícula dos vosos fillos/as, tedes que entregar na secretaría do Centro a seguinte documentación:

- Documento de formalización de matrícula debidamente cumprimentado (**Anexo III-1**).
- Fotocopia do **Libro de Familia** (todas as páxinas escritas) ou certificado de padrón.
- Fotocopias **DNI/NIE** do pai e da nai.
- **Certificado médico** do alumno/a no que conste, si procede, calquera tipo de circunstancia que poda afectar á súa vida cotiá: problemas cardíacos, respiratorios, alerxias o (ou se é o caso de que se estean facendo probas neste mesmo momento).
- Certificación da **conta bancaria** (tamén serve a fotocopia da primeira folla da cartilla). Por esta conta pasaranse os recibos do seguro escolar, material escolar e actividades extraescolares.
- **Ficha de datos complementarios** cumprimentada.
- Autorización de toma de material audiovisual e de **protección de datos** asinada.
- Autorización de **recollida** de nenos/as asinada.

Para calquera dúbida

981311813

cpr.ludy@edu.xunta.gal



DOCUMENTO DE FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA EDUCACIÓN INFANTIL E PRIMARIA

DATOS DO CENTRO

NOME

LOCALIDADE

DATOS DA/O ALUMNA/O SOLICITANTE

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

DATOS DO PAI

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

DATOS DA NAI

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

DATOS DO REPRESENTANTE LEGAL

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

ENDEREZO PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

ENDEREZO

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA

CONCELLO

TELÉFONO

FAX

MÓBIL

ENDEREZO ELECTRÓNICO

De conformidade co establecido no capítulo V da Orde da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria do __ de _____ de ____ pola que se regula o procedemento da admisión de alumnado en educación infantil, primaria e secundaria obrigatoria e bacharelato en centros sostidos con fondos públicos.

SOLICITO:

A matrícula no centro para o curso escolar no nivel e curso que a continuación se detallan:

EDUCACIÓN INFANTIL (2º ciclo)

Curso: 4º 5º 6º

EDUCACIÓN PRIMARIA

Curso: 1º 2º 3º 4º 5º 6º

Indicar a opción elixida:

Relixión (Católica, evanxélica, islámica, xudía, ...) Atención educativa

Solicita servizo de comedor

Solicita servizo de transporte

Autorizo á Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, de conformidade co artigo 2 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e coa Orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza do 7 de xullo de 2009 que o desenvolve, para a consulta dos datos de identidade do solicitante no sistema de verificación de datos de identidade do Ministerio de Facenda e Administracións Públicas, só aos únicos efectos de optar aos servizos complementarios de comedor e/ou transporte escolar.

SI NON (Neste caso achegarase a documentación correspondente)

Autorizo á Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, de conformidade co artigo 3 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e coa Orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza do 7 de xullo de 2009 que o desenvolve, para a consulta dos datos de residencia do solicitante no sistema de verificación de datos de residencia do Ministerio de Facenda e Administracións Públicas, só aos únicos efectos de optar aos servizos complementarios de comedor e/ou transporte escolar.

SI NON (Neste caso achegarase a documentación correspondente)

Autorizo á Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, de conformidade co artigo 6 da Lei 11/2007, do 22 de xuño, a lle solicitar á Axencia Estatal de Administración Tributaria información de natureza tributaria, só aos únicos efectos de optar aos servizos complementarios de comedor e/ou transporte escolar.

SI NON (Neste caso achegarase a documentación correspondente)

SINATURA DO PAI, NAI OU REPRESENTANTE LEGAL

Lugar e data

, de de

Sr./Sra. Directora/Titular do



DATOS COMPLEMENTARIOS

Teléfonos

Fixo (de habelo):

Móviles

Nai:

Pai:

Outros (especificar familiares):

Datos bancarios

Entidade:

IBAN:

Titular:

DATOS MÉDICOS RELEVANTES: cardiopatías, alerxias, intolerancias...



Autorización recollida de nenos e nenas

- Don/Dona _____ D.N.I. _____
- Don/Dona _____ D.N.I. _____
- Don/Dona _____ D.N.I. _____
- Don/Dona _____ D.N.I. _____
- Don/Dona _____ D.N.I. _____
- Don/Dona _____ D.N.I. _____
- Don/Dona _____ D.N.I. _____

As persoas arriba citadas están autorizadas para recoller ao meu fillo ou filla

_____ ao fin das

clases, do comedor ou das actividades extraescolares.

NOTA: Só se poderán autorizar aos maiores de 12 anos.

Ferrol _____ de _____ de 2024

Asinado:

Nai.

Pai.



Don/a.....con D.N.I.,

e con domicilio en.....,

localidade, e CP..... da provincia de,

como pai- nai-titor/a do/a alumno/a:

.....

En cumprimento do artigo 6.1 da Ley Orgánica 15/1999, do Regulamento de 13 de decembro (UE) 2016/679 Xeral de Protección de Datos de Carácter Persoal e do Real Decreto Ley 5/2018, de 27 de xullo, **CONSINTE EXPRESAMENTE** para a toma de material fotográfico e audiovisual das actividades escolares, festas e excursións nas que participe o meu fillo/a, e consinte que estes datos persoais relativos á imaxe do meu fillo/a sexan publicadas nos recursos educativos do colexio Ludy (páxinas web www.colexioludy.gal, www.escolainfantilludy.wordpress.com, redes sociais, blogs, radioludy, teleludy, fotografías, vídeos, DVD e/ou revistas impresas COMPA e LUDICOL). Asemade, manifesta quedar informado do carácter voluntario do seu consentimento.

Asdo.:

(Pai-nai-titor/a)

Protección de datos

En cumprimento do artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal, infórmase que os datos persoais do seu fillo/a serán incorporados e tratados nun ficheiro, inscrito no Rexistro de Ficheiros de Datos Persoais da Axencia Española de Protección de Datos de Carácter Persoal, que ten como finalidade a matrícula no Colexio Ludy e poderán ser cedidos á Autoridade Educativa, así como outras cesións previstas na Lei.

O órgano responsable do ficheiro é o COLEXIO LUDY, SOCIEDADE COOPERATIVA GALEGA e o enderezo onde o interesado poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante o mesmo é R/ Río Lambre, 6-8, 15403, Ferrol.

Asemade, manifesta quedar informado do carácter voluntario do seu consentimento para o tratamento dos datos de saúde necesarios para a correcta atención do/a alumno/a.

Asdo.:

(Pai-nai-titor/a)

En Ferrol a ____ de _____ de 2024



XUNTA DE GALICIA

CONSELLERÍA DE CULTURA, EDUCACIÓN
E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA

**COLEXIO LUDY
R/ RÍO LAMBRE, 6-8
15403 FERROL**

ANEXO

PREGUNTA ÁS FAMILIAS DO ALUMNADO DE EDUCACION INFANTIL

Don/Dona.....como nai/pai ou titor/a legal do
alumno/a....., matriculado/a no curso.....de

Educación Infantil, fai constar:

Lingua materna do meu fillo ou filla:

Galego

Castelán

Outra

Asinado:

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal, infórmoo/a de que os datos persoais recollidos nesta solicitude se incorporarán a un ficheiro, para o seu tratamento, coa finalidade da xestión deste procedemento. Vostede pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na lei, mediante un escrito dirixido á Secretaría Xeral desta consellería como responsable do ficheiro.