



Ayuntamiento de
**Fuentes
de Ebro**

ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL DE FUENTES DE EBRO.SOLICITUD DE MATRÍCULA

Nombre y Apellidos Niñ@: _____

Fecha de nacimiento: _____

Nombre y Apellidos Padre (o primer tutor/a legal) _____ DNI _____

Nombre y Apellidos Madre (o segundo tutor/a legal) _____ DNI: _____

Dirección: _____ Número _____

Municipio: _____ CP: _____

Email _____

Teléfonos Contacto: Fijo: _____ Móvil: _____

Fecha de alta en la Escuela Infantil _____

D/Dª _____ autoriza a _____

(Entidad Bancaria) para que, con cargo a su cuenta

nº _____,
abone los recibos del Ayuntamiento de Fuentes de Ebro, en concepto de matrícula y cuotas mensuales por
prestación del Servicio de Escuela Infantil Municipal del niñ@ cuyos datos figuran en el presente documento.

Junto con la presente solicitud deberá aportar la siguiente documentación:

- Fotocopia del DNI, NIF o Pasaporte de los padres, madres o tutores legales del menor.
- Certificado de empadronamiento emitido por el Ayuntamiento
- Fotocopia del libro de familia
- Fotocopia de la cartilla sanitaria del menor
- Fotocopia de la cartilla de vacunaciones del menor

HORARIOS DE ENTRADA:

- **ENTRADA DE 8,00 A 8,15**
- **ENTRADA DE 8,45 A 9,00**

Marque el horario que le interesa:

1. Horario de mañana I :De 8,00h. (o de 8,45h.) a 12,45 h
2. Horario de mañana II: de 8,00h. (o de 8,45h.) a 13,45h. sin comedor
3. Horario de mañana III: de 9,00h. a 13,45h. sin comedor
4. Horario de comedor :De 8,00 h.(o de 8,45h.) a 14,10-14,15h. con comida
5. Completo : De 8,00 (o de 8,45h.) a 16,00 h, incluido comedor y siesta

En Fuentes de Ebro, a _____ de _____ de 202

Fdo. D/Dª: _____
FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL

Ayuntamiento de Fuentes de Ebro

Plaza de la Constitución, 4, Fuentes de Ebro. 50740 (Zaragoza). Tfno. 976 16 91 00. Fax: 976 16 91 06