



CONCELLO DE TEO



Impreso de matrícula-extraordinaria nas Escolas Infantís Municipais do Concello de Teo. Curso 2026-2027

Número expediente	
-------------------	--

Modalidade de acceso (marque a opción que corresponda)

☐

Reserva de praza

☐

Novo ingreso

Datos da nena/ do neno:	
Apelidos e nome	
Data de nacemento	
Enderezo	

Datos do servizo:		
Centro: (marque o centro no que consegue praza) ☐ Tilos ☐ Calo ☐ Ramallosa		
Horario concedido (indique o horario na columna da dereita)	Xornada completa (máis de 4 e até 8 horas) Debe confirmar o seu horario	
	Media xornada (até 4 horas) Debe confirmar o seu horario	
Horario en agarda Só é posible manterse na listaxe de agarda para o mesmo centro pero nun horario distinto ao adxudicado.	Xornada completa (máis de 4 e até 8 horas) Debe confirmar o seu horario.	
	Media xornada (até 4 horas) Debe confirmar o seu horario	
Comedor (marque con un "X" na columna da dereita o que corresponda)	Almorzo (horario de 7:30 a 9:00 horas)	
	Xantar (horario de 12:30 a 14:00 horas)	
	Merenda (horario de 17:00 a 18:00 horas)	

Datos das/dos representantes legais e, se é o caso, outra/s persoa/s de contacto:

1º	Parentesco		Teléfono	
	Nome e apelidos		DNI/NIE/PAS	
2º	Parentesco		Teléfono	
	Nome e apelidos		DNI/NIE/PAS	
3º	Parentesco		Teléfono	
	Nome e apelidos		DNI/NIE/PAS	



CONCELLO DE TEO



Observacións (Neste apartado pode indicar calquera dato que considere de relevancia na atención á/ao nena/veno: alerxias, intolerancias alimentarias ou a medicamentos, etc.)

Teo, _____ de _____ de 202____

Asinado: _____

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACHEGAR

- Declaración da renda do ano 2025 ou certificado negativo ao respecto (se non foi esta a renda presentada coa solicitude de praza).
- Xustificación documental de que a crianza se atopa ao día no seguimento do calendario de vacinación infantil do Programa galego de vacinación.
- Domiciliación bancaria selada ou acompañada de documentación xustificativa da titularidade.

Información sobre outra documentación necesaria

No momento de acceder á praza deberá entregar na Escola Infantil Municipal (EIM)

- 4 fotografías tamaño carné.
- Fotocopia da tarxeta sanitaria
- Impreso de autorización para recoller á/ao nena/o (facilitado pola EIM)
- Autorización para subministrar medicación (facilitado pola EIM)
- Autorización para tirar fotografías e utilización destas (facilitado pola EIM)
- Declaración do estado de saúde do menor, indicando que non padece ningunha enfermidade que lle imposibilite a asistencia ao centro (facilitado pola EIM).

Concello de Teo- Servizos Sociais Comunitarios



CONCELLO DE TEO



CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS SOLICITUDE DE INGRESO NAS ESCOLAS INFANTÍS MUNICIPAIS

En cumprimento do Regulamento (UE) 2016/679, do 27 de abril de 2016, relativo á protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento de datos persoais e á libre circulación destes e a Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais, o **CONCELLO DE TEO** titular do CIF **P1508300I** domiciliado en **TRAVESÍA DA RAMALLOSA, 38, 15883, TEO, A CORUÑA** con teléfono: **981815700** e correo electrónico: **protecciondedatos@teo.gal**. Contacto DPD: **dpd@teo.gal**, garántelle a protección de todos os datos de carácter persoal facilitados e infórmalle que tratamos a información que nos facilita coa finalidade de xestionar a solicitude de ingreso nas escolas infantís municipais do Concello de Teo. A base legal para o tratamento dos seus datos é o seu consentimento, así como, o cumprimento dunha obrigaón legal e o exercicio de poderes públicos conferidos ao responsable de tratamento. Os datos proporcionados conservaranse durante o tempo necesario para cumprir coas obrigaóns legais e atender as posibles responsabilidades que puidesen derivar do cumprimento da finalidade para a que os datos foron solicitados. Os datos comunicaranse ás unidades administrativas e órganos competentes na materia relacionada coa solicitude realizada e non se cederán a terceiros salvo nos casos en que exista unha obrigaón legal. Vostede ten dereito a obter información sobre se estamos a tratar os seus datos persoais, polo que pode exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, supresión, portabilidade de datos, oposición e limitación ao seu tratamento na dirección postal **TRAVESÍA DA RAMALLOSA, 38, 15883, TEO, A CORUÑA** ou na dirección de correo electrónico **protecciondedatos@teo.gal**, achegando copia do seu DNI ou documento equivalente. Con todo, terá dereito a presentar unha reclamación ante a autoridade de control, se considera que o tratamento de datos persoais que lle concirne infrinxe a normativa de aplicación.

- Así mesmo, solicitamos a súa autorización para o envío de notificacións e comunicacións tanto por vía electrónica como por calquera outro medio ordinario, precisas para a correcta prestación do servizo e que poidan ser do seu interese.

SI ☐

NON ☐

- Así mesmo solicito a súa autorización para consultar a información que estando en poder doutras administracións públicas, sexa necesaria para a tramitación do procedemento administrativo que se orixine por mor da presente instancia.

SI ☐

NON ☐

En _____, a ____ de _____ de _____

Sinatura: