AYUNTAMIENTO DE TEGUISE
LANZAROTE

DOCUMENTACIÓN NECESARIA INGRESO

- Fotocopia de la **tarjeta sanitaria** del menor o en su defecto fotocopia de la tarjeta de la Seguridad Social del padre, madre o tutor/a donde esté incluido el niño/a.

- **Declaración responsable** donde se exponga si el niño/a padece o no enfermedad de interés que se deba conocer en el centro.

- Fotocopia del **calendario de vacunaciones**.

- **4 fotografías** tamaño carnet.

- **Ficha personal del alumno/a, Autorización recogida del menor y autorización fotos.**

- **El ingreso mensual y la matrícula** se hará en el siguiente número de cuenta durante la primera semana del mes. (en el mes de septiembre).

  IBAN: ES23 Cuenta: **20387248226400000550** concepto: **"nombre del niño/a".**

Nota: Las normas de entrada y salida, el material que hace falta traer a diario y resto de información se les reenviará posteriormente a la formalización de matríacula.

La **documentación requerida** para formalizar la matrícula se podrá recoger en el Departamento de Educación del Ayuntamiento de Teguise en horario de atención al público o también se podrá descargar en la página web del ayuntamiento, Área de Educación (www.teguise.es).

Se entregará toda la documentación en dicho periodo en el Departamento de Educación o bien vía telemática en el correo electrónico jalba@teguise.es.

Teniendo en cuenta la actual situación la comunicación con las familias será preferentemente por medios electrónicos, en el caso que se necesite reunión presencial con la dirección del centro se solicitará cita previa, por medios electrónicos o en los teléfonos del Departamento de Educación 928845001 ext. 243 o la escuela infantil 928593065.

AYUNTAMIENTO DE TEGUISE
LANZAROTE

FICHA PERSONAL DEL ALUMNO/A

DATOS PERSONALES Y FAMILIARES.

Apellidos_____Nombre_____

Fecha de nacimiento_____Lugar_____

Domicilio habitual_____

Teléfonos de contacto_____

Nombre y apellidos del padre o tutor_____DNI_____

Nivel de estudios_____Profesión_____

Nombre y apellidos de la madre o tutora_____DNI_____

Nivel de estudios_____Profesión_____

Nº de hermanos_____Lugar que ocupa entre ellos_____Hermanos/as en el centro_____curso_____

Convive con otras personas en el hogar (abuelos, tíos,etc.)_____

Horario de Atención Educativa. (Marcar con una X)

Entrada: 7.30H ( ) 8H ( ) 8.30H ( ) (Hora máxima de entrada 9.00 H).

Salida: 12.30H. ( ) 13.30H. ( )

13.30H con comedor ( ) 15.30H con comedor ( )

DATOS MÉDICOS.

Problemas durante el embarazo_____

Problemas durante el parto_____

Su nacimiento fue prematuro_____ cuántos meses_____

Enfermedades que ha padecido_____

Padece enfermedad crónica_____ Cuál_____

Tiene algún tratamiento crónico_____

Tiene deficiencia auditiva_____ Tiene deficiencia visual_____

¿Tiene algún tipo de alergia?____ Cuál (respiratoria, alimentos, etc.)_____

Se deben rellenar todos los datos y firmar debidamente por ambos progenitores, en el caso de familias monoparentales por el tutor/a legal.

OTROS DATOS DE INTERÉS.

Algún otro dato de interés que considera debiera ser tenido en cuenta para un mejor conocimiento del niño/a.

_____
_____
_____

AUTORIZACIÓN COMUNICACIONES POR MEDIOS ELECTRÓNICOS. (Marcar con una X)

AUTORIZO ( ) NO AUTORIZO ( )

En _____ a _____ de _____ de 2020

Firma del padre o tutor Firma de la madre o tutora

Se deben rellenar todos los datos y firmar debidamente por ambos progenitores, en el caso de familias monoparentales por el tutor/a legal.

AYUNTAMIENTO DE TEGUISE
LANZAROTE

DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./Dña, ……, con D.N.I……, padre/madre, tutor/tutora legal del alumno/a……..

Declaro que mi hijo/a **SÍ PADECE O NO PADECE** una enfermedad de interés que deba comunicar al Centro, en caso afirmativo presentar informe médico de dicha enfermedad.

(Marcar con una X donde proceda).

☐ **NO PADECE.**

☐ **SÍ PADECE.**

Especificar cual:……., y para que conste adjunto informe médico.

En…… a…….de……de 20…

FDO. PADRE/MADRE/TUTOR/A.

5.4 ANEXO IV

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LAS FAMILIAS PARA LA REINCORPORACIÓN DE SUS HIJOS E HIJAS AL CENTRO ESCOLAR, TRAS HABER SIDO INFORMADOS DE LAS MEDIDAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

Don/doña.....con DNI.....,
padre/madre/tutor legal del alumno/a.....

DECLARA haber sido informado del contenido del protocolo de "Medidas preventivas para la reapertura de Escuelas infantiles en Canarias".

Y SE COMPROMETE a seguir de manera rigurosa las directrices que se detallan en el citado protocolo, en cuanto a las obligaciones y medidas preventivas referidas al alumnado y las familias, y en concreto:

Quedarse en casa el alumno/a si no se encuentra bien, debiendo vigilar estrechamente la aparición de cualquiera de estos síntomas, y no acudir al centro si presenta alguno de ellos.
Controlar la temperatura a sus hijos/as antes de trasladarlos al centro (si hay fiebre, deben quedarse en casa).
Asegúrese de que la cartilla de vacunación del/la menor esté al día. Verifique el estado de vacunación para enfermedades propensas a brotes y recuerde a las familias la importancia de garantizar que sus hijos/as estén al día con todas las vacunas elegibles.
Las entradas y salidas deben ser escalonadas para evitar aglomeraciones de familiares, manteniendo siempre la distancia de 1,5 metros, por lo que se deberá estar a la organización prevista por el centro
Evite que los miembros mayores de la familia o la comunidad recojan a los alumnos/as (por ejemplo, abuelas y abuelos). Se recomienda evitar el contacto con personas de riesgo fuera de la escuela. Cada centro deberá valorar cómo se realiza la recogida y entrega de cada menor a su familia manteniendo la medida de distanciamiento.
Como no se puede acceder al centro con zapatos de calle, los mismos se dejarán en un lugar habilitado al respecto, fuera de las instalaciones del centro o, en su defecto, serán las familias quienes deberán hacerse cargo de los mismos.
La comunicación con las familias se realizará por vía telemática.

Mediante la firma de la presente, me comprometo a dar cumplimiento a las medidas expresadas y a cualquier otra que se establezca por el centro para la misma finalidad.

Fecha: Firma:

Nombre y Apellidos:

AYUNTAMIENTO DE TEGUISE
LANZAROTE

AUTORIZACIÓN DE FOTOGRAFÍAS Y VIDEOS DE LOS NIÑOS/AS.

D/Dña……..con D.N.I. nº…….....
Padre/Madre/tutor/a del
niño/a……...

☐ **AUTORIZAMOS** ☐ **NO AUTORIZAMOS**

Para que nuestro hijo/a aparezca en las fotografías y videos que se realicen en las distintas actividades que se lleven a cabo en el centro (fiestas, talleres, cumpleaños, etc.), la utilización de estas grabaciones y fotografías será en el ámbito docente, pudiendo extenderse su uso para elaborar un documento gráfico para que los alumnos/as y sus padres tengan un recuerdo.

En…… a …….de……de 20…….

FDO. PADRE/MADRE/TUTOR/A.

AYUNTAMIENTO DE TEGUISE
LANZAROTE

AUTORIZACIÓN PARA LA RECOGIDA DEL ALUMNADO DEL CENTRO

Don/Doña_____

con DNI _____ padre/madre/tutor legal del alumno/a _____ _____, doy autorización para que mi hijo/a salga acompañado/a solo por las siguientes personas:

NOMBRE Y APELLIDOS	D.N.I.

En el caso de realizarse alguna modificación en lo expuesto anteriormente, deberá comunicarlo a la Dirección de la Escuela Infantil.

En Teguise, a..... de.....de.....

FDO. PADRE/TUTOR/MADRE/TUTORA.