



**SOLICITUDE DE NOVO INGRESO NA ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL DO
CONCELLO DE OROSO "A ULLOA"
CURSO 2011-2012**

DATOS DO/A NENO/A

APELIDOS	NOME	DATA DE NACEMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DO/A SOLICITANTE (PAI, NAI OU TITOR LEGAL)

NIF/NIE	APELIDOS	NOME	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ENDEREZO	PROVINCIA	LOCALIDADE	CÓDIGO POSTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CONCELLO DO LUGAR DE TRABALLO	Nº SEGURIDADE SOCIAL	TELÉFONO DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DA UNIDADE FAMILIAR

APELIDOS E NOME (Incluído o/a solicitante)	NIF/NIE	DATA DE NACEMENTO	PARENTESCO	SITUACIÓN LABORAL	INGRESOS ANUAIS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nº DE MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR:				<input type="text"/>	SUMA INGRESOS ANUAIS:
				<input type="text"/>	<input type="text"/>

SERVIZOS SOLICITADOS:	ASISTENCIA CON COMEDOR <input type="checkbox"/>	ASISTENCIA SEN COMEDOR <input type="checkbox"/>	CHEQUE TARDE <input type="checkbox"/>
-----------------------	---	---	---------------------------------------

CANDIDATO CHEQUE INFANTIL:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON
----------------------------	-----------------------------	------------------------------

HORARIO OU TURNO SOLICITADO

MAÑÁ (Entre 7:30 e 15:30)	TARDE (Entre 15:30 e 20:30)	COMPLETA (Non sobrepasar 8 horas asistencia)
Horario solicitado: -----	Horario solicitado: -----	Horario solicitado: -----

SINATURA DO/A SOLICITANTE.	Sigüeiro, de , de 20
-------------------------------------	----------------------