

**ESCUELAS INFANTILES MUNICIPALES  
PROCESO DE MATRÍCULA. CURSO 20\_\_ / \_\_  
MODELO DE RECLAMACIÓN**

**DEL 6 AL 10 DE JUNIO**

(ambos inclusive)

**DATOS DEL ALUMNO/A**

NOMBRE Y APELLIDOS (\*): \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO (día/mes/año): \_\_\_\_\_

(\* Si el alumno/a aún no ha nacido, estos datos serán los de la madre y la fecha de nacimiento será la prevista del parto.

**DATOS DE LOS/AS TUTORES/AS LEGALES**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL **TUTOR/A 1**: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA **TUTOR/A 2**: \_\_\_\_\_

**SOLICITA**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Fecha:

Tutor/a 1

Tutor/a 2

Fdo: \_\_\_\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_