

Ayuda para la cumplimentación de la solicitud de Admisión (Anexo III)

Curso 2025/2026

- Esta guía se centra solo en los aspectos que puedan presentar dudas, por lo que es muy recomendable leer las [instrucciones completas](#)
- Escriba con letra de imprenta clara con bolígrafo azul o negro.

SOLICITUD - ANEXO III



ADMISIÓN EN CENTROS DOCENTES PÚBLICOS Y PRIVADOS CONCERTADOS PARA CURSAR LAS ENSEÑANZAS DE SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL, EDUCACIÓN PRIMARIA, EDUCACIÓN ESPECIAL, EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA Y BACHILLERATO.
(Código procedimiento: 2435)

Importantísimo:
Datos del alumno/a

Importante:

- **DNI/NIE** de madre/padre/tutor legal
- **Teléfonos** de contacto

Importante:
Si el alumno **está ya en una escuela Infantil o en otro colegio**, rellene este apartado.

1. DATOS DEL ALUMNO O DE LA ALUMNA				
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	SEXO ☐ H ☐ M	DNI/NIE/PASAPORTE
MUNICIPIO DE NACIMIENTO	PROVINCIA DE NACIMIENTO	PAÍS DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	
TELÉFONOS DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO		

2. DATOS DE LAS PERSONAS QUE OSTENTAN LA GUARDA Y CUSTODIA		
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 1		DNI/NIE/PASAPORTE
TELÉFONO DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO	RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal)
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 2		DNI/NIE/PASAPORTE
TELÉFONO DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO	RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal)

3. DATOS DEL CENTRO EN EL CURSO ACTUAL		
DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE	CURSO	ETAPA
MUNICIPIO	PROVINCIA	

4. DATOS DEL CENTRO SOLICITADO PRIORITARIAMENTE	
DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE QUE SOLICITA PRIORITARIAMENTE	MUNICIPIO
En la enseñanza y curso (Marcar con una X la casilla correspondiente y cumplimentar, en su caso, los datos relativos a opción o modalidad):	
SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL	☐ 3 AÑOS ☐ 4 AÑOS ☐ 5 AÑOS
EDUCACIÓN PRIMARIA	☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º ☐ 5º ☐ 6º
EDUCACIÓN ESPECIAL	☐ Formación Básica Obligatoria ☐ Formación para la Transición a la Vida Adulta y Laboral
EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA	☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º
EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA. OPCIÓN 4º ESO:	
BACHILLERATO	☐ 1º ☐ 2º
BACHILLERATO. MODALIDAD:	

Marque el curso para el que solicita la admisión
(por ejemplo: 3 años, los nacidos en 2022)



Cumplimentar en todas las hojas 

PRIMER APELLIDO ALUMNO/A	SEGUNDO APELLIDO ALUMNO/A	NOMBRE ALUMNO/A
--------------------------	---------------------------	-----------------

5. OTROS CENTROS SOLICITADOS SUBSIDIARIAMENTE
De no ser admitido/a en el referido centro, solicita su admisión por orden de preferencia en los siguientes centros docentes:

1	CÓDIGO	DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE	MUNICIPIO
SI SOLICITA LA ADMISIÓN EN 1º DE BACHILLERATO. INDICAR LA MODALIDAD QUE SE SOLICITA:			
2	CÓDIGO	DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE	MUNICIPIO
SI SOLICITA LA ADMISIÓN EN 1º DE BACHILLERATO. INDICAR LA MODALIDAD QUE SE SOLICITA:			
3	CÓDIGO	DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE	MUNICIPIO
SI SOLICITA LA ADMISIÓN EN 1º DE BACHILLERATO. INDICAR LA MODALIDAD QUE SE SOLICITA:			
4	CÓDIGO	DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE	MUNICIPIO
SI SOLICITA LA ADMISIÓN EN 1º DE BACHILLERATO. INDICAR LA MODALIDAD QUE SE SOLICITA:			

☐ En aplicación del artículo 25.4 de la Orden de admisión, en caso de no obtener plaza en ninguno de estos centros, solicita la admisión en alguno de los centros del área de influencia del centro solicitado como prioritario. Marcando esta casilla perderá la prioridad de adscripción de su centro actual.

Marque solo si tiene dictamen de escolarización

IMPORTANTE:
Si tiene hermanos/as en el CEIP Concordia o en el IES Campos de Níjar, ponga sus datos.

6. DECLARACIONES. DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, lo siguiente:

1. PRIORIDAD EN LA ADMISIÓN (señalar con una X lo que proceda)

☐ Padre, madre, persona tutora o guardadora del alumno o de la alumna tiene su puesto de trabajo habitual en el centro docente solicitado.

☐ Alumnado que curse simultáneamente enseñanzas de educación secundaria y enseñanzas regladas de música ☐ o de danza ☐

☐ Alumnado que siga programas deportivos incluidos en los niveles del Deporte de Rendimiento de Andalucía o deportista de alto nivel o alto rendimiento de otras Comunidades Autónomas o deportista con licencia deportiva.

☐ Traslado de la unidad familiar debido a la movilidad forzosa de cualquiera de los padres, madres, persona tutora o guardadora.

☐ Adopción u otras medidas de protección de menores.

☐ Discapacidad sobrevenida de cualquiera de los miembros de la unidad familiar.

☐ Cambio de residencia derivado de actos de violencia de género.

☐ Alumnado o familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad, víctima de terrorismo.

2. ALUMNADO CON NECESIDADES ESPECÍFICAS DE APOYO EDUCATIVO (señalar con una X lo que proceda)

☐ El alumno o la alumna presenta necesidades educativas especiales incluido trastorno grave en el desarrollo (art. 73 de la LOE y art. 113.2 de la LEA) y cuenta con dictamen de escolarización o, en caso contrario, autoriza la elaboración de dicho dictamen.

☐ El alumno o la alumna presenta altas capacidades intelectuales o, en caso contrario, autoriza la elaboración del dictamen de altas capacidades.

☐ El alumno o la alumna precisa de acciones de carácter compensatorio.

3. CRITERIOS DE ADMISIÓN (señalar con una X lo que proceda y cumplimentar los datos que se declaren)

3.1. Los centros docentes en los que se solicita la admisión o en sus centros adscritos están matriculados los siguientes hermanos o hermanas del alumno o de la alumna:

APELLIDOS Y NOMBRE DEL HERMANO/A	CURSO Y ETAPA EDUCATIVA QUE ACTUALMENTE REALIZA	CENTRO

En la tabla anterior se incluirán también los datos de los hijos e hijas de los cónyuges o parejas de hecho legalmente inscritas, así como de las personas sometidas a tutela en las siguientes familias legalmente constituidas:

3.2. A efectos de valoración, opto por el **domicilio familiar** ☐ o por el **lugar de trabajo** ☐ de alumno o de la alumna (al ser mayor de edad o solicita admisión en las enseñanzas de Bachillerato o de la persona con quien convive el alumno o la alumna y tenga atribuida su guarda y custodia:

Avda./Calle/Plaza: _____ Número/Portal/Piso/Puerta: _____

Municipio: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____ Teléfono/s de contacto: _____

Importante:
Marque solo una de las opciones y ponga la dirección correspondiente.
Si opta por el **lugar de trabajo**, es posible que tenga que presentar documentación adicional.



PRIMER APELLIDO ALUMNO/A	SEGUNDO APELLIDO ALUMNO/A	NOMBRE ALUMNO/A
--------------------------	---------------------------	-----------------

Cumplimentar en todas las hojas

Número de miembros de la familia (incluido el niño/a) a 31/12/2023

Rellenar si hay **personas con discapacidad** en la familia (y rellene el apartado 7 del impreso)

Si marca **Sí**, es posible que tenga que presentar documentación adicional. **Vea las instrucciones.**

Las circunstancias declaradas (domicilio, trabajo, etc) se intentarán obtener de los datos que ya tiene la Junta de Andalucía. Si NO desea que esto ocurra, marque las casillas correspondientes y presente la documentación que las acredite.

Si ha marcado alguna opción del **punto 3.4 (discapacidad)** del apartado 6, cumplimente estos apartados

6. DECLARACIONES (Continuación)

3.3. La unidad familiar a la que pertenecía el alumno o la alumna a fecha 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediatamente anterior en dos años, estaba compuesta por miembros.

3.4. El alumno o la alumna ☐ o alguna de las personas tutoras o guardadoras ☐ tiene reconocido un grado de discapacidad que alcanza o supera el 33% y es inferior al 66%: **SÍ** ☐ **NO** ☐ o tiene reconocido un grado de discapacidad que alcanza o supera el 66%: **SÍ** ☐ **NO** ☐

¿Qué número de hermanos o hermanas o menores en acogimiento en la misma unidad familiar tienen reconocido un grado de discapacidad que alcanza o supera el 33%? ☐

El alumno o la alumna presenta trastorno en el desarrollo (a considerar solo en el 2º ciclo de la educación infantil): **SÍ** ☐ **NO** ☐

3.5. El alumno o la alumna pertenece a una familia (incluidas parejas de hecho legalmente inscritas y familias con hijos y/o hijas tutelados):

- Numerosa especial: ☐ - Numerosa general: ☐ - Monoparental: ☐
- Ni numerosa ni monoparental en la que tiene un hermano o una hermana: ☐

3.6. Las personas que ostentan la guarda y custodia legal del alumno o de la alumna realizan actividad laboral o profesional remunerada: **SÍ** ☐ **NO** ☐

3.7. El alumno o la alumna está matriculado en el primer ciclo de educación infantil: **SÍ** ☐ **NO** ☐

3.8. El alumno o la alumna ha nacido en un parto múltiple: **SÍ** ☐ **NO** ☐

3.9. En relación a la calificación media de las materias del último curso finalizado de las enseñanzas que dan acceso al bachillerato o del primer curso finalizado de esta enseñanza me sea valorada esta calificación como criterio: **SÍ** ☐ **NO** ☐

7. ACREDITACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS

La acreditación de las circunstancias declaradas podrá hacerse, bien no oponiéndose a la consulta (apartado 7.1.), consintiendo la consulta (apartado 7.2), o aportando la documentación (apartado 7.3)

7.1. DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo manifieste su oposición y aporte la documentación acreditativa correspondiente. (Ver las instrucciones del apartado para más concreción)

☐	ME OPONGO a la consulta de los datos de domicilio familiar a través del Instituto Nacional de Estadística.
☐	ME OPONGO a la consulta de los datos de lugar de trabajo y actividad laboral a través de la Tesorería General de la Seguridad Social o mutualidad correspondiente, o Agencia Estatal de Administración Tributaria.
☐	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad del alumno/a a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad.
☐	ME OPONGO a la consulta de los datos de trastorno en el desarrollo a través del Centro de Atención Infantil Temprana.
☐	ME OPONGO a la consulta de los datos de familia numerosa y o Monoparental a través de la Consejería competente en la materia.
☐	ME OPONGO a la consulta de los datos de adopción-acogimiento a través del Servicio Integrado de Servicios Sociales.
☐	ME OPONGO a la consulta de los datos de persona integrante del Deporte de Rendimiento de Andalucía a través del Registro del Deporte de Rendimiento de Andalucía.
☐	ME OPONGO a la consulta de los datos del histórico de empadronamiento a través del Instituto Nacional de Estadística.
☐	ME OPONGO a la consulta de los datos de certificado de vida laboral e informe de situación actual de la persona trabajadora a través del Instituto Nacional de la Seguridad Social o mutualidad correspondiente.

A efectos de la consulta de los **datos de discapacidad de algún miembro de la unidad familiar** en caso de alegar esta circunstancia, el órgano gestor va a consultarlos a través del Sistema de Verificación de los datos de Discapacidad. Necesitamos que cumplimente los datos identificativos y que firme en la columna correspondiente. Únicamente en caso de oponerse a la consulta debe marcar la casilla NO, y debe aportar la documentación acreditativa correspondiente:

Nombre	1º apellido	2º apellido	NIF/NIE	Fecha de nacimiento	Parentesco	NO	Firma
						☐	
						☐	
						☐	
						☐	
						☐	
						☐	

Márquela si **hay solo dos hermanos/as** en la familia
Marque **sí** si ya está en una escuela infantil

Gemelos, mellizos, trillizos, etc.

Cumplimentar en todas las hojas



PRIMER APELLIDO ALUMNO/A	SEGUNDO APELLIDO ALUMNO/A	NOMBRE ALUMNO/A
--------------------------	---------------------------	-----------------

IMPORTANTE:

Firma de los mayores de 16 años de la familia a 31/12/2023

7. ACREDITACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS (Continuación)

7.2. CONSENTIMIENTO EXPRESO

A efectos de la **valoración del criterio de renta per cápita anual**, todas las personas mayores de dieciséis años de la unidad familiar a la que pertenezca el alumno o la alumna a fecha de 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediatamente anterior en dos años, deben cumplimentar el siguiente apartado: (Rellenar este apartado sólo en el caso de optar a puntos por renta)

Nombre	1º apellido	2º apellido	NIF/NIE	Fecha de nacimiento	Parentesco	Sí ⁽¹⁾	NO ⁽²⁾	Firma
						☐	☐	
						☐	☐	
						☐	☐	
						☐	☐	
						☐	☐	

Marcar lo que proceda:
(1) La persona firmante **presta su CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas a fecha de 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediatamente anterior en dos años, y en su caso del Impuesto de Patrimonio.
(2) En el caso de que algún miembro no preste su consentimiento no se valorará esta circunstancia.

7.3. DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA

En caso de haberme opuesto a su consulta, o bien no haber prestado el correspondiente consentimiento, o bien al tratarse de documentación no contemplada en los subapartados 7.1 o 7.2, aporoto la documentación acreditativa de las siguientes circunstancias declaradas en el apartado 6:

- ☐ ACREDITACIÓN DE PUESTO DE TRABAJO HABITUAL EN EL CENTRO DOCENTE SOLICITADO.
- ☐ ACREDITACIÓN DE ADOPCIÓN U OTRAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE MENORES.
- ☐ ACREDITACIÓN DEL DOMICILIO FAMILIAR.
- ☐ ACREDITACIÓN DEL LUGAR DE TRABAJO Y DE LA ACTIVIDAD LABORAL .
- ☐ ACREDITACIÓN DEL DICTAMEN DE ALTAS CAPACIDADES (NO SE CONSIDERA EN SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL).
- ☐ ACREDITACIÓN DE QUE EL ALUMNO O LA ALUMNA PRECISA DE ACCIONES DE CARÁCTER COMPENSATORIO.
- ☐ ACREDITACIÓN DEL TRASTORNO EN EL DESARROLLO.
- ☐ ACREDITACIÓN DE LA CONDICIÓN DE FAMILIA NUMEROSA.
- ☐ ACREDITACIÓN DE FAMILIA MONOPARENTAL.
- ☐ ACREDITACIÓN DE ESTAR MATRICULADO O MATRICULADA EN PRIMER CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL.
- ☐ ACREDITACIÓN DE EXPEDIENTE ACADÉMICO.
- ☐ ACREDITACIÓN DE DEPORTISTA DE ALTO NIVEL O DE ALTO RENDIMIENTO DE OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS.
- ☐ ACREDITACIÓN DE DEPORTISTA CON LICENCIA DEPORTIVA EN VIGOR.
- ☐ ACREDITACIÓN DEL TRASLADO DE LA UNIDAD FAMILIAR POR MOVILIDAD FORZOSA.
- ☐ ACREDITACIÓN DEL CAMBIO DE RESIDENCIA DERIVADO DE ACTOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.
- ☐ ACREDITACIÓN DE VÍCTIMA DE TERRORISMO.
- ☐ ACREDITACIÓN DE HABER NACIDO EN UN PARTO MÚLTIPLE.
- ☐ OTRA DOCUMENTACIÓN:

Si presenta documentación adicional, señálela

8. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente formulario y **SOLICITA** ser admitido/a para el curso ____ / ____ , en el centro docente indicado como prioritario en el apartado 4.

En _____ a _____ de _____ de _____
EL ALUMNO O LA ALUMNA, SI ES MAYOR DE EDAD, O
LA PERSONA QUE OSTENTA SU GUARDA Y CUSTODIA

Fdo.:

MUY IMPORTANTE:

Fecha, firma y nombre de la persona que presenta la solicitud (madre, padre o tutor legal)

SR/A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE
(Denominación del centro docente en el que desea la admisión)

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

Por último:

- Haga una **fotocopia del impreso** una vez cumplimentado.
- **No grape** el original
- Presente el original y la copia en secretaría, junto con:
 - **Fotocopia del DNI/NIE/pasaporte** de los progenitores/tutores.
 - **Fotocopia del libro de familia** (todas las páginas escritas)
 - Documentos acreditativos (si hiciese falta); marque los que presente en el apartado 7.3