



**SOLICITUD DE PLAZA  
CURSO 2022-2023**

**Escuela Infantil Municipal**

Sello de registro

**DATOS DEL NIÑO/A**

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| Nombre y apellidos | Fecha de nacimiento       |
| Domicilio          | Código postal y Población |

**DATOS DEL PADRE/MADRE O TUTORES/AS**

|  |                         |   |       |
|--|-------------------------|---|-------|
| Nombre y apellidos del padre/tutor   |                         | NIF   |       |
| Domicilio  |                         | Código postal y Población                                       |       |
| Teléfono casa  | Teléfono móvil 1        | Teléfono móvil 2  | Email |
| Nombre y apellidos de la madre/tutora  |                         | NIF   |       |
| Domicilio  |                         | Código postal y Población                                       |       |
| Teléfono casa  | Teléfono móvil 1        | Teléfono móvil 2  | Email |
| Estado de gestación<br><input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no | Fecha posible del parto | Mes y año en el que el menor se incorpora a la escuela infantil |       |

**SERVICIOS EN LOS QUE ESTARÍA INTERESADO**

- Jornada completa con comida
- Jornada completa sin comida
- Media jornada

**PLAZO PARA PRESENTAR LA SOLICITUD DE PLAZA EN EL CURSO 2022-2023: 23 DE MAYO DE 2022**

En Cobisa a ..... de ..... de 20.....

Firma del padre o tutor

Firma de la madre o tutora

**Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento de Cobisa**