SOLICITUD DE MATRÍCULA DE CÍRCULO INFANTIL													
MINISTERIO DE EDUCACIÓN					No. o	No. de Entrada		D		М		Α	
Nombre del Centro:					Municipio	lunicipio: Prov				a:			
Niño	Nombre y Apellidos del niño(a)				Tarje	Tarjeta de Menor:			Edad:			Sexo:	
	Domicilio	Domicilio Calle o Finca:					Número:			Apto:			
	Entre:				Teléf	Teléfono:			Municipio:				
Padre	Nombre y Apellidos:					Parentesco Ti			abajador Jubilado				
	Domicilio si no convive con el menor:												
	Nombre del Centro de Trabajo:					Horario:							
	Dirección del Centro de Trabajo:					Cargo que ocupa:							
	Teléfono: Salario:					Firma del solicitante:							
Madre	Nombre y Apellido:				Pare	Parentesco			Trabajador Jubilado				
	Domicilio si no convive con el menor:												
	Tiene otros niños(as) en Círculo Infantil: Si:					Cuántos:			Centro:				
	Nombre del Centro de Trabajo:					Horario:			Organismo:				
	Dirección del Centro de Trabajo:					Cargo que ocupa							
	Teléfono: Salario:					Firma del solicitante:							
Motivos por los que hace la solicitud:													
Aval de la solicitud Nombre y Apellidos							Firma		D	М	А		
Recurso	s Humanos												
Sección Sindical													