

# Documento 1 (del ANEXO II)

ADMISIÓN EN EL IES QUE IMPARTE EL PROGRAMA

| BAREMO DE ADMISIÓN EN EL CENTRO. DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA REQUERIDA   |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
|--|---|---|--------------------|---|---|---------------|--|---|--|
| CRITERIOS PRIORITARIOS   |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| <b>1. HERMANOS MATRICULADOS O PADRES O RL QUE TRABAJEN EN ALGUNO DE LOS CENTROS SOLICITADOS</b>  |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| En alguno de los centros solicitados cursan estudios los siguientes hermanos del alumno:   |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| Nombre y apellidos   |   |   |                    | NIA   |   | Etapa-curso   |  | Centros   |  |
|  |   |   |                    |   |   |               |  | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 |  |
|  |   |   |                    |   |   |               |  | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 |  |
|  |   |   |                    |   |   |               |  | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 |  |
| En alguno de los centros solicitados trabaja el padre, madre o representante legal del alumno:   |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
|  |   |   |                    |   |   |               |  | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 |  |
|  |   |   |                    |   |   |               |  | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 |  |
| <b>2. PROXIMIDAD DEL DOMICILIO O LUGAR DE TRABAJO. Señale con una X el domicilio a considerar por proximidad</b>   |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| Elegir una opción  |   | <input type="checkbox"/> Domicilio familiar   |                    |   | <input type="checkbox"/> Se aporta certificado de empadronamiento de la unidad familiar |               |  |   |  |
|  |   | <input type="checkbox"/> Domicilio laboral de los padres o R. L.  |                    |   | <input type="checkbox"/> Se aporta documentación justificativa del domicilio familiar   |               |  |   |  |
|  |   |   |                    |   | <input type="checkbox"/> Se aporta certificación del domicilio laboral de padres/R. L.  |               |  |   |  |
| Situación del domicilio alegado  |   | Vía   |                    |   |   |               |  | Nº  |  |
| CP   |   | Localidad   |                    | Provincia   |   | Te-<br>léfono |  |   |  |
|  |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| <b>3. RENTA ANUAL DE LA UNIDAD FAMILIAR</b>  |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| <input type="checkbox"/> Acreditación de percibir la Renta Mínima de Inserción   |   |   |                    | <input type="checkbox"/> NO se autoriza la consulta de datos en la Consejería de Políticas Sociales y Familia (*) Si no autoriza consulta: <input checked="" type="checkbox"/> Aporta acreditación de percibir la Renta Mínima de Inserción |   |               |  |   |  |
| <b>4. SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD FÍSICA, PSÍQUICA Y/O SENSORIAL DE ALGUNO DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR</b>   |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| DATOS PERSONALES de la persona con discapacidad o de su representante  |   |   | NIF o NIE          |   |   |               |  |   |  |
|  |   |   | Nombre y Apellidos |   |   |               |  |   |  |
| <input type="checkbox"/> NO se autoriza la consulta de datos en la Consejería de Políticas Sociales y Familia (*) Si no autoriza consulta: <input type="checkbox"/> Aporta fotocopia del certificado emitido por la Consejería de Asuntos Sociales, Organismos competentes de otras Comunidades Autónomas o, anteriormente, por la Administración del Estado |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| <b>5. SITUACIÓN DE FAMILIA NUMEROSA.</b>   |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| Categoría  | <input type="checkbox"/> GENERAL<br><input type="checkbox"/> ESPECIAL | <input type="checkbox"/> NO se autoriza la consulta de datos en la Consejería de Políticas Sociales y Familia (*) Si no autoriza consulta: <input type="checkbox"/> Aporta fotocopia del Título de FAMILIA NUMEROSA |                    |   |   |               |  |   |  |
| <b>CRITERIO ESPECÍFICO: EXCLUSIVAMENTE PARA EL ACCESO AL BACHILLERATO</b>  |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| Aporta certificación académica: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO  |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| <b>CRITERIOS COMPLEMENTARIOS</b>   |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| <b>6. ANTIGUO ALUMNO: PADRE, MADRE, RL, O ALGÚN HERMANO DEL SOLICITANTE SON ANTIGUOS ALUMNOS DE ALGUNO DE LOS CENTROS SOLICITADOS: Indicar nombre y apellidos, nivel o etapa cursada, año y centro o centros incluidos en la solicitud en los que estuvo escolarizado.</b>   |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| Nombre y apellidos   |   |   |                    | Etapa-curso   |   | Año           |  | Centros   |  |
|  |   |   |                    |   |   |               |  | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 |  |
|  |   |   |                    |   |   |               |  | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 |  |
|  |   |   |                    |   |   |               |  | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 |  |
| <b>7. OTRA CIRCUNSTANCIA RELEVANTE APRECIADA JUSTIFICADAMENTE POR EL ÓRGANO COMPETENTE DEL CENTRO</b>  |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |
| <input type="checkbox"/> Se aporta documentación acreditativa de:  |   |   |                    |   |   |               |  |   |  |

(\*) **INFORMACIÓN MUY IMPORTANTE:** La Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas establece, por defecto, que las administraciones públicas realizarán las consultas relativas a la información disponible sobre las circunstancias alegadas en la solicitud, evitando que los solicitantes tengan que aportar o acreditar dicha información. No obstante, los solicitantes pueden denegar la realización de dichas consultas y aportar la documentación acreditativa correspondiente.

## **BAREMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PARA LA ADMISIÓN:**

Para la baremación de las solicitudes de admisión y la documentación acreditativa de los criterios alegados para la admisión será de aplicación el ANEXO III de la Resolución conjunta de las viceconsejerías de Política Educativa y de Organización Educativa por la que se dictan Instrucciones sobre la participación en el proceso de admisión de alumnos en centros docentes sostenidos con fondos públicos que imparten Segundo Ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Especial, Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato de la Comunidad de Madrid para el curso 2021/2022.

