



AYUNTAMIENTO DE BERRIOZAR  
BERRIOZARKo UDALA

1.-DATOS DEL NIÑO/O		1.-HAURRAREN DATUAK
Primer apellido <b>Lehen abizena</b>	Segundo apellido <b>Bigarren abizena</b>	Nombre <b>Izena</b>
Fecha de nacimiento <b>Jaioteguna</b>	Sexo <b>Sexua</b>	Teléfono Telefonoa 1- 2-
2.- DOCUMENTACIÓN ENTREGADA		2.- AURKEZTUTAKO DOKUMENTUAK
Justificante de haber abonado la cuota de matriculación	<input type="checkbox"/>	Matrikularen kuota ordaindu izanaren ordainagiria
Fotocopia de la cartilla o tarjeta de la Seguridad Social en la que esté inscrito el niño/a	<input type="checkbox"/>	Haurra inskribatua agertzen den Gizarte Segurantzako txartelaren fotokopia
Fotocopia de la Declaración del Impuesto sobre la Renta de las personas físicas del año 2016 del padre y de la madre. (La entrega de este documento podrá aplazarse hasta el 30 de junio de 2017)	<input type="checkbox"/>	2016ko Pertsona Fisikoen Errentaren gaineko Zergaren fotokopia, aitarena eta amarena (Dokumentu hau 2017ko ekainaren 30a arte aurkezten ahal da)
Certificado del Gobierno de Navarra que justifique la no obligación de presentar la Declaración del Impuesto sobre la Renta de las personas físicas del año 2016 del padre y de la madre, informe de la vida laboral y los documentos que se consideren necesarios para determinar los ingresos familiares del año 2016	<input type="checkbox"/>	2016ko Pertsona Fisikoen Errentaren gaineko Zerga aurkezteko betebeharrak ez duela egiaztatzen duen Nafarroako Gobernuaren agiria, aitarena eta amarena, lan bizitzaren txostena eta familiaren 2016ko diru-sarrerak egiaztatzeko beharrezkotzat jotzen diren agiriak.
Fotocopia de la hoja de la cartilla de la entidad bancaria en donde se domiciliarán los recibos, donde figuren el titular y número	<input type="checkbox"/>	Ordainagiriak helbideratze aldera, banku entitatearen libreta orriaren fotokopia, titularra eta zenbakia barne.
En su caso informe médico en el que se reflejen las necesidades especiales de alimentación o sanitarias.	<input type="checkbox"/>	Halaxe badagokio, osasun txostena, elikaduraren edo osasunaren aldetik behar bereziak bilduko dituen
Justificante de la financiación del porcentaje del módulo que le corresponde al ayuntamiento de residencia o de la propia familia (En caso de niños/as que residan en otra localidad)	<input type="checkbox"/>	Bizitokia duten herriko udalari edo familiari berari dagokion modulua ehunekoaren finantzaketaren egiaztatzea (beste herri batean bizi diren haurren kasuan).
3.-OPCIÓN EN LA QUE SE MATRICULA		3.- HAUTATZEN DUEN MATRIKULAZIO MOTA
Castellano Jornada completa	<input type="checkbox"/>	Gaztelania. Jardun osoa.
Euskera Jornada completa	<input type="checkbox"/>	Euskara. Jardun osoa.
Con fecha ____ de Junio de 2017_____ queda formalizada la matrícula en la Escuela Infantil Municipal de Berriozar con la opción que se señala en el apartado 3 y habiendo entregado la documentación que se señala en el apartado 2.		2017ko ___ekainaren ___(e)an egin da matrikula, Udaleko Berriozarko Udal Haur Eskolan, 3. atalean adierazitako aukera hartuta eta 2. atalean zehaztutako dokumentazioa aurkeztu ondoren.
Sello de entrada		Sarrerako zigilua
RESGUARDO DE FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA ESCUELA INFANTIL MUNICIPAL DE BERRIOZAR		MATRIKULA EGIN IZANAREN GORDEKINA BERRIOZARKO UDAL HAUR ESKOLA
Nombre y Apellidos del niño/a		Haurraren izen-abizenak
Fecha de matrícula		Matrikularen data
Documentación pendiente		Aurkeztu gabeko dokumentazioa
Sello de entrada		Sarrerako zigilua