

**ANEXO II: PAGO DE LA ESCOLARIDAD Y DECLARACIÓN DE CONCURRENCIA DE AYUDAS**

**1 PAGO DE LA ESCOLARIDAD EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL ACREDITADO**

D. D<sup>a</sup>: \_\_\_\_\_ en calidad de (1): \_\_\_\_\_  
del centro: \_\_\_\_\_ con código de centro (2): \_\_\_\_\_  
debidamente reconocido al amparo de la normativa de aplicación vigente.

- Dirección del centro: \_\_\_\_\_
- Teléfono del centro: \_\_\_\_\_

**CERTIFICA:**

Que la alumna/o \_\_\_\_\_ ha estado matriculada/o en este centro durante los meses abajo marcados (3), no ocupando plaza sostenida total o parcialmente con fondos públicos sin perjuicio de las ayudas que puedan corresponderle abonándose los siguientes importes en concepto de escolarización (incluyendo los conceptos de cuota de escolaridad, comedor y horario ampliado) correspondiente al curso escolar 2024/2025.

MES	IMPORTE SATISFECHO
Septiembre 2024	
Octubre 2024	
Noviembre 2024	
Diciembre 2024	
Enero 2025	
Febrero 2025	

MES	IMPORTE SATISFECHO
Marzo 2025	
Abril 2025	
Mayo 2025	
Junio 2025	
Julio 2025	

(1) Director/a; titular o secretario/a del centro.

(2) Código de autorización de centro otorgado por la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid.

(3) Marcar importes satisfechos en los meses que ha acudido el/la menor al centro escolar. El importe que se refleje será el total del coste mensual de la Escuela, sin detracer las eventuales ayudas que se hayan podido percibir y que hayan sido abonadas bien al interesado o bien al centro educativo.

En Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Firma y sello del centro

**2 DECLARACIÓN DE CONCURRENCIA DE AYUDAS (MADRE, PADRE O TUTOR/A LEGAL)**

Progenitor/a ☐ Madre ☐ Padre ☐ TL Nombre: \_\_\_\_\_

Primer apellido: \_\_\_\_\_ Segundo apellido: \_\_\_\_\_

☐ DNI/NIF ☐ NIE ☐ Otro: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Teléfono móvil: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

☐ Declaro responsablemente que no he recibido ayudas por concepto de escolarización, horario ampliado y/o comedor para este alumno en el curso escolar 2024/2025.

**BECAS PARA EL  
PRIMER CICLO DE  
EDUCACIÓN INFANTIL  
EN CENTROS  
PRIVADOS**

Espacio reservado para la etiqueta  
con los datos del Registro

☐ Declaro responsablemente que he recibido ayudas procedentes de la entidad y/o Administración \_\_\_\_\_ por concepto de escolarización, horario ampliado y/o comedor para este alumno por importe total de \_\_\_\_\_ correspondiente al curso escolar 2024/2025.

MES	IMPORTE AYUDA PERCIBIDA
Septiembre 2024	
Octubre 2024	
Noviembre 2024	
Diciembre 2024	
Enero 2025	
Febrero 2025	

MES	IMPORTE AYUDA PERCIBIDA
Marzo 2025	
Abril 2025	
Mayo 2025	
Junio 2025	
Julio 2025	

**3 DATOS BANCARIOS DEL SOLICITANTE**

IBAN

E S  
País N.º control

Entidad

Sucursal

Número de la cuenta

En Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Firma del beneficiario

**Protección de datos de carácter personal: INFORMACIÓN BÁSICA**

Los datos recabados serán incorporados y tratados en la actividad de tratamiento Red Escuelas Infantiles, responsabilidad de la Dirección General de Educación, Juventud y Voluntariado, correo electrónico [dgejv@madrid.es](mailto:dgejv@madrid.es), con la finalidad de gestionar la admisión, funcionamiento y facturación de la Red de Escuelas Infantiles y la concesión de becas de escolarización en centros privados en el primer ciclo de educación infantil y ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos. El tratamiento de datos queda legitimado mediante la Ley 22/2006, de 4 de julio, de Capitalidad y Régimen Especial de Madrid. Los datos no podrán ser cedidos a terceros/as salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente. Delegado/a de Protección de Datos: [oficprotecciondatos@madrid.es](mailto:oficprotecciondatos@madrid.es).

**INFORMACIÓN ADICIONAL** en Instrucciones