

**DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA**

Nombre \_\_\_\_\_ DNI - NIE - Pasaporte \_\_\_\_\_ Número de Identificación Escolar \_\_\_\_\_  Hombre  Mujer  
 Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_ Número de la Seguridad Social (Seguro Escolar) \_\_\_\_\_  
 Fecha Nacimiento \_\_\_\_\_ Municipio de Nacimiento \_\_\_\_\_ Provincia de Nacimiento \_\_\_\_\_ Familia Numerosa \_\_\_\_\_  
 Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) \_\_\_\_\_ País de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES**

**TUTOR/A 1**

Nombre \_\_\_\_\_ DNI - NIE - Pasaporte \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) \_\_\_\_\_  Hombre  Mujer  
 Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_ correo electrónico \_\_\_\_\_

**TUTOR/A 2**

Nombre \_\_\_\_\_ DNI - NIE - Pasaporte \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) \_\_\_\_\_  Hombre  Mujer  
 Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_ correo electrónico \_\_\_\_\_

**DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR**

Calle, Avenida, Plaza... \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Portal \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Puerta \_\_\_\_\_  
 Municipio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Cod. Postal \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Teléfono Urgente \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** Si los datos anteriores contienen errores, solicite la hoja de modificación de datos personales para corregirlos.

**DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR: (solamente para cambio de Centro)**

El solicitante durante el **curso 2018/2019** estuvo matriculado en el curso \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ en el centro \_\_\_\_\_ de la localidad \_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_.

Formalización de matrícula en el centro durante el **curso 2019/2020**, para cursar las enseñanzas de **1º Bachillerato Ciencias:**

ASINGATURA		HORAS SEMANALES
Filosofía		3
Lengua Castellana y Literatura		4
Matemáticas		4
Física y Química		4
Educación física		2
<b>Primera lengua extranjera, marcar con una "X" el idioma elegido</b>		
<input type="checkbox"/>	Inglés	3
<input type="checkbox"/>	Francés	3
<b>Troncales de opción, marcar con una "X" la asignatura elegida</b>		
<input type="checkbox"/>	Biología y Geología	4
<input type="checkbox"/>	Dibujo Técnico	4
<b>Específicas de itinerario, marcar por orden de preferencia de 1 a 5 aunque solo cursarás una</b>		
<input type="checkbox"/>	Biología y Geología	4
<input type="checkbox"/>	Dibujo Técnico I	4
<input type="checkbox"/>	2ª Lengua Extranjera I	4
<input type="checkbox"/>	Tecnología Industrial I	4
<input type="checkbox"/>	Dibujo Artístico I	4
<input type="checkbox"/>	Anatomía Aplicada	4
<b>Específicas comunes, marcar por orden de preferencia de 1 a 3 aunque solo cursarás una</b>		
<input type="checkbox"/>	Cultura Científica	2
<input type="checkbox"/>	Tecnología de la Información y la Comunicación I	2
<input type="checkbox"/>	Religión	2
<input type="checkbox"/>	2ª Lengua Extranjera I (FRANCÉS)	2

De conformidad con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado y pasarán a formar parte del fichero "delphos-alumnos", inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Dicho fichero tiene como finalidad la gestión administrativa y académica de los alumnos y el órgano responsable es la Secretaría General de Educación y Ciencia. De acuerdo con el artículo 5 de la LOPD, la Consejería de Educación y Ciencia le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita a: Secretaría General de Educación y Ciencia, Bulevar del Río Alberche s/n - 45071, Toledo.

## **AUTORIZACIONES**

Por medio del presente documento, el padre, madre o tutor/a autoriza al alumno/a a la realización y/o participación en las siguientes actividades. En caso de NO AUTORIZAR, marque la casilla correspondiente.

**- AUTORIZACIÓN Y PERMISO FAMILIAR PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES DENTRO DE LA LOCALIDAD:**

NO AUTORIZO la salida del Centro de mi hijo/a o tutorado/a durante actividades extraescolares que se realicen dentro de la localidad de La Roda.

**- AUTORIZACIÓN PARA USO DE LA IMAGEN DEL ALUMNO APAREZCA EN DIFERENTES MEDIOS CON FINES EDUCATIVOS Y DIVULGATIVOS:**

NO AUTORIZO la utilización de la imagen con fines educativos y divulgativos.

**- AUTORIZACIÓN FAMILIAR PARA LOS ALUMNOS MAYORES DE 16 AÑOS A SALIR DEL CENTRO DURANTE EL RECREO POR MEDIO DE UN CARNÉ (Se le dará el carné cuando cumpla 16 años).**

NO AUTORIZO la salida del Centro de mi hijo/a o tutorado/a durante el recreo

## **OTRAS ESPECIFICACIONES**

**- PERTENECÍ AL AMPA DEL IES DOCTOR ALARCÓN SANTÓN DE LA RODA EL CURSO PASADO:**

Sí fui miembro del AMPA.

NO fui miembro del AMPA.

En caso de no ser miembro del AMPA el curso pasado, el alumno deberá entregar junto con este impreso de matrícula el justificante de pago del seguro escolar (1,12 €). (El pago del seguro escolar de los socios del AMPA está subvencionado por la misma). El ingreso deberá ir a nombre del IES Doctor Alarcón Santón y en el concepto "Seguro Escolar nombre y apellidos del alumno/a". El número de cuenta para el ingreso del seguro escolar es: ES87 2105 4180 1834 00007225. Se recomienda hacer el ingreso por transferencia (si las tienen gratuitas) o en el cajero automático (acepta efectivo) dado que el banco cobra comisión si el ingreso se hace en ventanilla.

**- REMITIR INFORMACIÓN RELEVANTE DEL CENTRO A:**

Indistintamente (padre, madre o tutor).

Ambos tutores obligatoriamente.

Sólo madre/tutor 1.

Sólo padre/tutor 2.

**NOTA IMPORTANTE:** Toda la información (plazos convocatorias, faltas de asistencia, reuniones, incidencias, etc.) del centro se realizará por PAPAS, por lo que debe solicitar las claves de acceso en caso de no disponer de ellas o haberlas perdido y comprobar periódicamente la información remitida. Es recomendable tener activado los mensajes a teléfonos móviles.

En La Roda, a....., de....., de 20\_\_

**DEBEN FIRMAR LOS DOS PROGENITORES, EN CASO DE QUE FIRME SOLO UNO DEBERÁ PONERSE EN CONTACTO CON LA ADMINISTRACIÓN DEL CENTRO PARA SEGUIR SUS INSTRUCCIONES**

Firma Tutor/a 1	Firma Tutor/a 2
Fdo:..... DNI/NIE:.....	Fdo:..... DNI/NIE:.....

**SR. DIRECTOR DEL IES DOCTOR ALARCÓN SANTÓN**