

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

Nombre _____ DNI - NIE - Pasaporte _____ Número de Identificación Escolar (Rellenar por el centro) 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 20__ /20__ estuvo matriculado en el curso ____ de _____ en el centro _____ de la localidad _____, provincia de _____.

D./Dña. _____ o D./Dña _____

como padre, madre o tutor/a legal del alumno, mediante este impreso, formaliza su matrícula en el centro en el curso 20__ / 20__ , para cursar las enseñanzas de 1º de Bachillerato de Ciencias y Tecnología (LOMLOE),

MATERIAS COMUNES	HORAS SEMANALES	MATERIAS ESPEC. MODALIDAD (Elegir Dos)	HORAS SEMANALES
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Física	2	<input type="checkbox"/> Biología, Geología y Ciencias Ambientales	4
<input checked="" type="checkbox"/> Filosofía	3	<input type="checkbox"/> Dibujo Técnico I	4
<input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura I	4	<input type="checkbox"/> Física y Química	4
<input checked="" type="checkbox"/> Lengua Extranjera I: INGLÉS	3	<input type="checkbox"/> Tecnología e Ingeniería I	4
		MATERIA OPTATIVA (Marcar del 1 al 3 por orden de prioridad)	4
		<input type="checkbox"/> 2ª Lengua extranjera: FRANCÉS I	4
MATERIA ESPEC. MODALIDAD (Oblig.)		<input type="checkbox"/> Anatomía Aplicada	4
<input checked="" type="checkbox"/> Matemáticas I	4	<input type="checkbox"/> Desarrollo Digital	4
		<input type="checkbox"/> Unión Europea	4
		<input type="checkbox"/> Psicología	4
		<input type="checkbox"/> Una de las materias espec. de modalidad:	4
		RELIGIÓN (marque SOLO si desea cursarla)	
		<input type="checkbox"/> Religión	2

En _____, a _____, de _____, de _____
Firma

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.

SRA. DIRECTORA DEL CENTRO DOCENTE IES CLARA CAMPOAMOR

SOLICITUD DOBLE COMUNICACIÓN PARA FAMILIAS SEPARADAS

Completar solo en el caso de encontrarse los padres separados y deseen que desde el centro se les traslade la información relacionada con su hijo o hija a ambos progenitores.

DATOS DEL DOMICILIO DEL OTRO PROGENITOR A INCLUIR EN LAS COMUNICACIONES

Calle, Avenida, Plaza... N° Portal Piso Puerta
Municipio Provincia Cod. Postal Teléfono Teléfono Urgente

La Solana, de de

Fdo.:
Padre/madre o tutor/a legal

AUTORIZACIÓN PUBLICACIÓN DE FOTOS Y SALIDAS DENTRO DE LA LOCALIDAD

D./ Dña.....padre/madre o tutor/a legal del alumno/a
.....

- AUTORIZO**
 NO AUTORIZO

A publicar las fotos, de manera responsable, de mi hijo/a en la página web y redes sociales del Centro IES CLARA CAMPOAMOR.

- AUTORIZO**
 NO AUTORIZO

A mi hijo/a a salir del centro para la asistencia a actividades educativas programadas durante el curso 20__ / 20__ dentro de la localidad.

La participación en dichas actividades educativas implica el cumplimiento de las Normas de Convivencia, Organización y Funcionamiento del centro, así como las del espacio o lugar donde se realicen las mismas, por lo que el alumno deberá seguir las instrucciones que le indique el profesorado acompañante.

La Solana, de de

Fdo.:
Padre/madre o tutor/a legal

Fdo.:
Padre/madre o tutor/a legal