

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA					
Nombre	DNI - NIE - Pasaporte	Número de Identificación Escolar (Rellenar por el centro)	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer	
Primer Apellido	Segundo Apellido				
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)	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer	
Primer Apellido	Segundo Apellido	correo electrónico			
TUTOR/A 2					
Nombre	DNI - NIE - Pasaporte	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS)	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> 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 1º o en caso de cambio de Centro)	
El solicitante durante el curso 2016/17 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 2018/19 , para cursar las enseñanzas de 2º de E.S.O.

MATERIAS COMUNES	
Materia	Horas semanales
<input checked="" type="checkbox"/> Física y Química	3
<input checked="" type="checkbox"/> Geografía e Historia	3
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Física	2
<input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura	4
<input checked="" type="checkbox"/> Matemáticas	4
<input checked="" type="checkbox"/> Música	2
<input checked="" type="checkbox"/> Tecnología	2
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Plástica, Visual y Audiovisual	2
Idioma (marque con una cruz el idioma elegido)	
<input type="checkbox"/> 1ª Lengua extranjera: Inglés	4

MATERIAS OPTATIVAS	
Materia	Horas semanales
Materias específicas obligatorias (marque una)	
<input type="checkbox"/> Religión	1
<input type="checkbox"/> Valores Éticos	1
Optativas (marque por orden de preferencia, 1, 2)	
<input type="checkbox"/> 2ª Lengua extranjera. Francés	2
<input type="checkbox"/> Taller de Arte y Expresión	2

Igualmente, solicita que el alumno o alumna pueda disfrutar de los servicios de: TRANSPORTE

En Chinchilla de Montearagón a _____, de julio / septiembre de 2018
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.

SR. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE IESO CIXELLA

A rellenar por administración. Fecha tramitación: ___/___/20___ Hora: ___:___ Escan: _____