

**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 2016/2017 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 4º de E.S.O

MATERIAS TRONCALES	HORAS SEMANALES	MATERIAS TRONCALES DE OPCIÓN (marque una)	HORAS SEMANALES
<input checked="" type="checkbox"/> Geografía e Historia	3	<input type="checkbox"/> Biología y Geología - Física y Química	3 + 3
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Física	2	<input type="checkbox"/> Economía - Latín	3 + 3
<input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura	4		
<input checked="" type="checkbox"/> Matemáticas Académicas	4	<b>Materias específicas de opción, marque del 1 al 5 por orden de</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Filosofía	2	<b>preferencia, el uno corresponderá a la primera que desea cursar</b>	
<b>Idioma (marque con una cruz el idioma elegido)</b>		<input type="checkbox"/> 2ª Lengua extranjera: Francés	2
<input type="checkbox"/> 1ª Lengua Extranjera: Inglés	4	<input type="checkbox"/> Cultura Clásica	2
<b>Materias específicas obligatorias (marque una)</b>		<input type="checkbox"/> Educación Plástica, Visual y Audiovisual	2
<input type="checkbox"/> Religión	1	<input type="checkbox"/> Música	2
<input type="checkbox"/> Valores Éticos	1	<input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y la Comunicación	2

**Materias sin superar de cursos anteriores:**

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 CINXELLA

A rellenar por administración. Fecha tramitación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_ Escan: \_\_\_\_\_