

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"/> Iniciación a la Actividad Emprendedora y Empresarial	3
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Física	2		
<input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura	4	Materias específicas de opción, marque del 1 al 5 por orden de preferencia, el uno corresponderá a la primera que desea cursar	
<input checked="" type="checkbox"/> Matemáticas Aplicadas	4	<input type="checkbox"/> 2ª Lengua extranjera: Francés	2
<input checked="" type="checkbox"/> Tecnología	3	<input type="checkbox"/> Cultura Clásica	2
<input checked="" type="checkbox"/> Tecnologías de la información y la comu.	3	<input type="checkbox"/> Educación Plástica, Visual y Audiovisual	2
Idioma (marque con una cruz el idioma elegido)		<input type="checkbox"/> Música	2
<input type="checkbox"/> 1ª Lengua Extranjera: Inglés	4	<input type="checkbox"/> Filosofía	2
Materias específicas obligatorias (marque una)			
<input type="checkbox"/> Valores Éticos	1		
<input type="checkbox"/> Religión	1		

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 CINCHELLA

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