

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 _____	
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				<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
Nombre _____		DNI - NIE - Pasaporte _____		NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	
Primer Apellido _____		Segundo Apellido _____		correo electrónico _____	
TUTOR/A 2				<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
Nombre _____		DNI - NIE - Pasaporte _____		NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	
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 2019 /2020 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 2020 / 2021, para cursar las enseñanzas de 2º de E.S.O.

MATERIAS COMUNES	
Materia	Horas semanales
<input checked="" type="checkbox"/> Física y Química (F&Q)	3
<input checked="" type="checkbox"/> Geografía e Historia	3
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Física (E.F)	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	
<input checked="" type="checkbox"/> 1ª Lengua extranjera: Inglés (ING)	4

MATERIAS OPTATIVAS Y PROGRAMAS	
Materia	Horas semanales
Materias específicas obligatorias (marque una)	
<input type="checkbox"/> Religión	1
<input type="checkbox"/> Valores Éticos	1
Optativas* (marque una)	
<input type="checkbox"/> 2ª Lengua extranjera: Francés	2
<input type="checkbox"/> Taller de Arte y Expresión	2
Programa Lingüístico*: ING, F&Q, E.F. (marque una)	
<input type="checkbox"/> SI modalidad Bilingüe	9 de 30
<input type="checkbox"/> NO modalidad Bilingüe	

* Se distribuirán por cuestiones de organización, dándose prioridad por orden de matriculación.

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

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



AUTORIZACIÓN DEL Nº TELÉFONO MÓVIL PARA RECIBIR SMS O WHATSAPP

Nº teléfono móvil donde desea recibir comunicaciones del centro (**padre / madre/ tutor**)

AUTORIZACIÓN PARA UTILIZAR FOTOS DEL ALUMNO/A EN LA PÁGINA WEB DEL CENTRO

AUTORIZO a mi hijo/a para que su imagen pueda aparecer en la página web del Centro, participación de actividades complementarias y extraescolares, periódico del centro, ...

Sí

No

AUTORIZACIÓN PARA FACILITAR DIRECCIÓN POSTAL A LA A.M.P.A.

AUTORIZO al I.E.S.O. Cinxella a facilitar mi dirección postal a la Asociación de Madres y Padres de Alumnos "Remedios Sanz Mullor" del Instituto.

Sí

No

AUTORIZACIÓN PARA CREAR/COMPARTIR PERFILES PERSONALES EN PLATAFORMAS DIGITALES, SIEMPRE PARA USO EDUCATIVO

AUTORIZO al I.E.S.O. Cinxella para compartir perfiles personales.

Sí

No

AUTORIZACIÓN AL ALUMNO/A A SALIR DEL CENTRO PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DENTRO DE LA MISMA LOCALIDAD

AUTORIZO:

Sí

No

a que mi hijo/a participe en todas las actividades complementarias que se realicen durante el curso académico **2020/2021** dentro de la localidad de Chinchilla (desplazamientos al Auditorio, exposiciones, etc.). Además, me hago responsable de todos los actos en que pueda incurrir mi hijo/a de no tener un comportamiento correcto.

Chinchilla de Montearagón, a de de **2020**
(FIRMA)

.....