

**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**

<b>TUTOR/A 1</b>				<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
Nombre _____		DNI - NIE - Pasaporte _____		NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	
Primer Apellido _____		Segundo Apellido _____		correo electrónico _____	
<b>TUTOR/A 2</b>				<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 3º de E.S.O.

MATERIAS COMUNES	
Materia	Horas semanales
<input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura	5
<input checked="" type="checkbox"/> Geografía e Historia	3
<input checked="" type="checkbox"/> Biología y Geología (B&G)	3
<input checked="" type="checkbox"/> Física y Química (F&Q)	3
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Física	2
<input checked="" type="checkbox"/> Tecnología	2
<input checked="" type="checkbox"/> Matemáticas Académicas	4
<input type="checkbox"/> En caso de salir grupo de <b>Matemáticas</b>	4
<b>Aplicadas, deseo cursar Mat. Aplicadas, en lugar de las Académicas.</b>	
<b>Idioma</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> 1ª Lengua extranjera: Inglés (ING)	4

MATERIAS OPTATIVAS Y PROGRAMAS	
Materia	Horas semanales
<b>Específicas obligatorias (marque una)</b>	
<input type="checkbox"/> Religión	1
<input type="checkbox"/> Valores Éticos	1
<b>Optativas* (marque una)</b>	
<input type="checkbox"/> 2ª Lengua extranjera: Francés	2
<input type="checkbox"/> Música Activa y Movimiento	2
<b>Programa Lingüístico*: ING, B&amp;G, F&amp;Q. (marque una)</b>	
<input type="checkbox"/> SI modalidad Bilingüe	10 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)

.....