

SOLICITUD DE MATRÍCULA

CURSO 20 / 20

1° ESO

A DATOS PERSONALES DEL ALUMNO	NIA
APELLIDOS NOMBRE	DNI/NIE
	HOMBRE MUJER
FECHA DE NACIMIENTO MUNICIPIO DE NACIMIENTO	PROVINCIA DE NACIMIENTO PAIS DE NACIMIENTO
CONVIVE	CENTRO DE PROCEDENCIA
PADRE MADRE AMBOS OTROS	
DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO)	C. POSTAL LOCALIDAD PROVINCIA
B DATOS DEL PADRE O TUTOR LEGAL	C DATOS DE LA MADRE O TUTORA LEGAL
APELLIDOS, NOMBRE	APELLIDOS, NOMBRE
DNI/NIE E-MAIL	DNI/NIE E-MAIL
TELÉFONO 1 TELÉFONO 2	TELÉFONO 1 TELÉFONO 2
DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO) (Sólo si no coincide con el del alumno)	DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO) (Sólo si no coincide con el del alumno)
Detribute (critical territorial regions in contract contract administration)	Bothericie (e. lete) B let (Horizine) (este si no estituta esti el del alamino)
C. POSTAL LOCALIDAD PROVINCIA	C. POSTAL LOCALIDAD PROVINCIA
DATOS ACADÉMICOS CURSO Y GRUP	
	o en el que estuvo el curso anterior Repetidor
Materias Troncales: Biología y Geología, Geografía e Historia, Lengua Castellana y Literatura, Matemáticas, Primera Lengua Extranjera (Inglés). Materias	
Específicas: Educación Física, Música, Tecnología, Religión/Valores Éticos. Materias LCA: Valenciano: Lengua y Literatura, Tutoría + 1 de abajo	
GRUPO PLURILINGÜE (Matemáticas y Tecnología en Valenciano, Geografía e Historia en Inglés):	
Materia LCA' (ENUMERE POR ORDEN DE PREFERENCIA):	FLIIA UNA OPCIÓN Religión Católica Valores Éticos
Alemán 2º Idioma Cultura Clásica	ELIJA UNA OPCIÓN Religión Católica Valores Eticos
Francés 2° Idioma Informática	¿EL ALUMNO PADECE ENFERMEDAD CRÓNICA?
Taller de refuerzo de Castelllano	PERTENECE AL APA SÍ NO
Taller de refuerzo de Matemáticas	
Educación Plástica, Visual y Audiovisual	
(*Si, en función de los datos de los que dispone el Centro, se estima conveniente para el alumno, la optativa elegida será cambiada por otra. De igual forma, la materia concedida dependerá de la disponibilidad y del número de matriculados en cada una.	

(1)De conformidad con lo que establece el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, que ha sido adaptado al ordenamiento jurídico español mediante la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantías de los Derechos Digitales, se le informa que:- Los datos personales recogidos mediante esta solicitud serán tratados de forma confidencial.- La finalidad del tratamiento es el cumplimiento de los requisitos dispuestos en la normativa sobre el procedimiento de matrícula del alumnado en el IES NÚM. 1 - LIBERTAS.- Se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el IES NÚM. 1 - LIBERTAS Polígono Aguas Nuevas, sector 25 S/N, 03183 Torrevieja (dirección de correo electrónico: 03008630@gva.es Tín.: 965 290 100).

Con la firma de la solicitud autorizo y presto mi consentimiento expreso para el uso de mis datos, según todo lo anteriormente expuesto y de forma confidencial, con las medidas de seguridad que establece la normativa

Con la firma de la solicitud autorizo y presto mi consentimiento expreso para el uso de mis datos, según todo lo anteriormente expuesto y de forma confidencial, con las medidas de seguridad que establece la normativa vigente en materia de protección de datos.

Firma padre/tutor

Firma madre/tutora

(es obligatoria la firma de ambos)