

SOLICITUD DE MATRÍCULA

CURSO 20 / 20

3º ESO (PMAR)

A DATOS PERSONALES DEL ALUMNO				NIA	
APELLIDOS		NOMBRE		DNI/NIE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
FECHA DE NACIMIENTO		MUNICIPIO DE NACIMIENTO		PAIS DE NACIMIENTO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
CONVIVE		CENTRO DE PROCEDENCIA			
<input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> AMBOS OTROS <input type="text"/>		<input type="text"/>			
DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO)		C. POSTAL		LOCALIDAD	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
				PROVINCIA	
				<input type="text"/>	

B DATOS DEL PADRE O TUTOR LEGAL		
APELLIDOS, NOMBRE		
<input type="text"/>		
DNI/NIE	E-MAIL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO) (Sólo si no coincide con el del alumno)		
<input type="text"/>		
C. POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

C DATOS DE LA MADRE O TUTORA LEGAL		
APELLIDOS, NOMBRE		
<input type="text"/>		
DNI/NIE	E-MAIL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO) (Sólo si no coincide con el del alumno)		
<input type="text"/>		
C. POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

D DATOS ACADÉMICOS		CURSO Y GRUPO EN EL QUE ESTUVO MATRICULADO EL CURSO ANTERIOR	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Repetidor
Ámbito CT (Biología y Geología, Física y Química, Matemáticas). Ámbito LS (Geografía e Historia, Lengua Castellana y Literatura, Valenciano: Lengua y Literatura), Ámbito Leng. Extr. (Inglés). Materias Específicas: Educación Física, Música, Educación Plástica, Visual y Audiovisual, Religión/Valores Éticos + 1 de abajo. Materia LCA: 1 de abajo.				
Materia Específica * (ENUMERE POR ORDEN DE PREFERENCIA): <input type="checkbox"/> Tecnología <input type="checkbox"/> Iniciación Act. Empren. y Empresarial <input type="checkbox"/> Cultura Clásica				
Materia LCA* (ENUMERE POR ORDEN DE PREFERENCIA): <input type="checkbox"/> Alemán 2º Idioma <input type="checkbox"/> Informática <input type="checkbox"/> Francés 2º Idioma <input type="checkbox"/> Competencia comunicativa oral en Inglés		ELIJA UNA OPCIÓN <input type="checkbox"/> Religión Católica <input type="checkbox"/> Valores Éticos ¿EL ALUMNO PADECE ENFERMEDAD CRÓNICA? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO PERTENECE AL APA <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		
(*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 Torreveja (dirección de correo electrónico: 03008630@gva.es Tfn.: 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 vigente en materia de protección de datos.

Firma padre/tutor

Firma madre/tutora

(es obligatoria la firma de ambos)