



**Sol·licitud de matrícula CFGS DAW curs 2024-2025**  
(alumnat major d'edat)

**Dades personals de l'ALUMNE/A**

Llinatges		Nom		DNI / NIE / Passaport
Falagán Gomila		Josep		41512159B
Data de naixement	Població de naixement		País de naixement	Nacionalitat
30/10/1994	Alaior		Espanya	Espanyola
Telèfon fix	Telèfon mòbil alumne/a		Correu electrònic alumne/a (lletres majúscules)	
	622017795		JOSEPG94@GMAIL.COM	
Domicili (carrer, número, pis, porta)			Població	Codi postal
Camí de San Roc, S/N, cruce amb camí d'en Kane			Alaior	07730
Número targeta sanitària		Centre educatiu de procedència		
3845489556		Universidad Complutense de Madrid		

**SELECCIÓ D'OPCIONS DE MATRÍCULA**

1r curs	X	Tots els mòduls	
		Bases de dades	Llenguatges de marques i sistemes de gestió d'informació
		Digitalització aplicada als sectors productius	Programació
		Entorns de desenvolupament	Sistemes informàtics
		Itinerari personal per a l'ocupabilitat I	

**Informació addicional. Has estat alumne/a d'aquest centre?**

	Sí	X	No
--	----	---	----

Maó, 18 de/d' setembre de 2024

Signatura de l'alumne/a

Nom i llinatges de l'alumne/a

Josep Falagán Gomila

Dades personals del PARE				Dades personals del MARE			
Llinatges				Llinatges			
Nom		DNI / NIE / Passaport		Nom		DNI / NIE / Passaport	
Telèfon fix		Telèfon mòbil		Telèfon fix		Telèfon mòbil	
Telèfon treball				Telèfon treball			
Correu electrònic (lletres majúscules)				Correu electrònic (lletres majúscules)			
Domicili (carrer, número, pis, porta)				Domicili (carrer, número, pis, porta)			
Població		Codi postal		Població		Codi postal	

AUTORITZACIONS ESCOLARS (encerclau l'opció escollida):

<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Autoritz el centre a traslladar-me a un centre sanitari amb l'acompanyament d'un membre del centre educatiu en el cas d'un accident lleu.
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Autoritz el centre perquè pugui fixar i fer ús de la meva imatge i veu, especialment mitjançant fotografies o vídeos que puguin realitzar-se durant les activitats del centre. (Segons annex 3 de la Conselleria d'Educació i Universitats).
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Autoritz el centre a crear un compte de correu electrònic de la meva titularitat amb finalitats educatives.
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Autoritz el centre a enviar-me a través de correu electrònic i missatgeria de mòbil les notificacions que trobi oportunes.
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Autoritz el centre a trametre la informació acadèmica necessària per al seguiment de la meva tasca com alumne/a durant aquest curs escolar als meus pares/mares/tutors.
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Autoritz als meus tutors indicats en el Gestib per a consultar la meva informació acadèmica, per mitjà del seu propi usuari de la web de famílies del Gestib.

Maó, 18 de/d' setembre de 2024

Signatura de l'alumne/a



D'acord amb la Llei orgànica 3/2018 de protecció de dades de caràcter personal, totes les dades que ens facilitin seran incloses en un fitxer automatitzat de dades de caràcter personal, creat i mantingut per la Conselleria d'Educació i Universitats del Govern de les Illes Balears i els organismes depenents d'aquest, en el nostre cas l'IES Joan Ramis i Ramis. La finalitat del fitxer és donar compliment a les disposicions legals vigents i notificar la informació adient. L'alumne, o qualsevol tutor legal si és menor d'edat, té dret a accedir, rectificar i cancel·lar aquesta informació comunicant-ho per escrit a: IES Joan Ramis i Ramis, Av. Vives Llull, 15, CP 07703 Maó - Menorca, o bé, enviant un correu electrònic a l'adreça: iesjoanramisiramis@educaib.eu