



IMPRESO MATRÍCULA PPPSE-UIEE

Curso 2019-2020

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

| | | |
|-------------------|---------------|--------------|
| APELLIDOS: | NOMBRE: | NIF: |
| LUGAR NACIMIENTO: | NACIONALIDAD: | TLF. MÓVIL : |
| DIRECCIÓN: | PROVINCIA: | |
| POBLACIÓN: | Email: | |

DATOS FAMILIARES : PADRE / MADRE / TUTORES O REPRESENTANTES LEGALES

Si los datos son los mismos del curso anterior marcar, solamente la casilla

| | | |
|--------------------------------------|-------------|-------------------------|
| NOMBRE DEL PADRE / TUTOR (Relación): | | CONVIVE CON EL ALUMNO : |
| DOMICILIO : | | D.N.I. : |
| LOCALIDAD : | PROVINCIA : | |
| CORREO ELECTRÓNICO : | TLF. FIJO : | TLF.MÓVIL : |

| | | |
|--|-------------|-------------------------|
| NOMBRE DE LA MADRE / TUTOR (Relación): | | CONVIVE CON EL ALUMNO : |
| DOMICILIO : | | D.N.I. : |
| LOCALIDAD : | PROVINCIA : | |
| CORREO ELECTRÓNICO : | TLF. FIJO : | TLF.MÓVIL : |

CIRCUNSTANCIAS PARTICULARES _____

DATOS ACADÉMICOS

ESTUDIOS APORTADOS (PMAR; GRADUADO ESCOLAR; CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD; PRUEBA DE ACCESO; OTROS):

SE MATRICULA POR PRIMERA VEZ EN EL CENTRO: SI NO ÚLTIMO CURSO MATRICULADO: _____

CENTRO MATRICULADO EL CURSO ANTERIOR _____

REALIZA TRASLADO DE MATRÍCULA: SI NO

REPITE EL MISMO CURSO: SI NO

¿TIENE MODULOS PENDIENTES DE 1º? SI NO ESPECIFICAR: _____

TRANSPORTE ESCOLAR: _____ **Localidad/urbanización:** _____

RELIGIÓN O ASIGNATURA ALTERNATIVA Marcar con una X la opción elegida.

NO SE ADMITIRÁN CAMBIOS UNA VEZ COMENZADO EL CURSO ESCOLAR

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| Religión Católica (1h) | <input type="checkbox"/> |
| Religión Evangélica (1h) | <input type="checkbox"/> |
| Religión Judía (1h) | <input type="checkbox"/> |
| Religión Musulmana (1h) | <input type="checkbox"/> |
| Valores Éticos (1h) | <input type="checkbox"/> |

PERMISOS Y AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES E IMAGEN

Los datos personales e imagen que se le solicitan tienen por objeto la adecuada organización de las actividades desarrolladas por este Centro. El responsable del mismo le garantiza la protección, salvaguarda y uso adecuado de dichos datos. En caso de no autorizar debe dirigirse mediante escrito al propio centro.

- AUTORIZO a que se incluyan fotografías e imágenes de mi hijo/a tomadas mientras participan en actividades lectivas o extraescolares en comunicaciones del Instituto (revistas, exposiciones, página web, etc.)
- AUTORIZO al uso de los datos personales que he rellenado en este impreso por parte del IES para fines establecidos por la normativa vigente en educación.
- PERMITO que mi hijo/a salga del centro para realizar actividades complementarias o extraescolares en Zuera, acompañados siempre por el profesorado del instituto responsable de dicha actividad.
- DOY mi consentimiento para que mi hijo realice las pruebas psicopedagógicas que se pasan a todo el alumnado al comenzar la Enseñanza Secundaria Obligatoria.

Quedo enterado de que esta inscripción está condicionada a la comprobación de los datos, de cuya veracidad me hago responsable.

D./Dña. _____ PADRE/MADRE/OTROS: _____

IMPORTE SEGURO ESCOLAR: 20€

Firma:

Zuera a, _____ de _____ de 2019

(Sello del Centro)

LA FIRMA DE LA MATRÍCULA IMPLICA LA ACEPTACIÓN DE ESTAS CONDICIONES. EN CASO CONTRARIO DEBERÁ ENTREGAR **OBLIGATORIAMENTE UN ESCRITO EN LA SECRETARÍA DEL CENTRO**, QUE DARÁ CONSTANCIA DE SU RECEPCIÓN.