



Castilla-La Mancha

Consejería de Educación y Ciencia

IMPRESO DE MATRÍCULA EN CENTROS EDUCATIVOS SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS 3º Educación Secundaria Obligatoria CURSO 20__ / 20__ IES "ARCIPRESTE DE CANALES" (RECA)

Fecha y lugar de presentación de la solicitud.

Sello del Centro

3º

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

Formulario for student data including Name, DNI, School ID, Sex, Surname, Social Security, Birth Date, Municipality, Province, Family Size, Birth Location, Birth Country, and Nationality.

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES

Formularies for Tutor 1 and Tutor 2, including Name, DNI, Nationality, Sex, Surname, and Email.

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR

Form for family address including Street, Number, Portal, Floor, Door, Municipality, Province, Postal Code, Telephone, and Urgent Telephone.

DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR: (solamente para cambio de Centro)

El solicitante durante el año académico anterior estuvo matriculado en el curso ___ de ___ en el centro ___ de la localidad ___, provincia de ___.

MATERIAS OBLIGATORIAS

Table with 2 columns: Materia and Horas semanales. Lists subjects like Lengua Castellana, Matemáticas, Inglés, etc.

MATERIAS OPTATIVAS

Table for elective subjects with columns for subject name and weekly hours. Includes sections for Religion and Optatives.

Materias sin superar de cursos anteriores: (solamente para cambio de Centro)

Lista corrida y separada por comas de las materias sin superar, indicando el curso al que corresponden:

Notas:

- Al presentar esta matrícula doy mi consentimiento para que las imágenes de mi hijo/a captadas en actos del centro puedan ser expuestas en la página web y redes sociales vinculadas al centro.

- Su hijo/a presenta algún problema de salud del que tenga que tener conocimiento el centro? Marque la respuesta con una cruz. SI Indíquelo, haga una breve descripción del mismo en parte posterior y/o adjunte la documentación pertinente.

NO

- Solicita que el alumno o alumna pueda disfrutar de los servicios de transporte: SI (Rellene el anexo de transporte) NO

- Desea participar en el proyecto bilingüe del centro: SI NO

En _____, a _____, de _____, de _____ Firma

De conformidad con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado y pasarán a formar parte del fichero "delphos-alumnos", inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos.

SR. DIRECTOR DEL CENTRO DOCENTE IES "Arcipreste de Canales" de Recas



Castilla-La Mancha

Consejería de
Educación y Ciencia

Información básica sobre protección de Datos	
Responsable	Viceconsejería de Educación Universidades e Investigación
Finalidad	Gestión administrativa y educativa del alumnado de centros docentes de Castilla-La Mancha
Legitimación	Cumplimiento de una obligación legal/ Ejercicio de . En este caso, indicar Ley o Leyes que legitiman el tratamiento.
Destinatarios	No se cederán datos salvo obligación legal
Derechos	Acceder, rectificar o suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
Información adicional	Puede solicitarla en la dirección de correo: protecciondatos@jccm.es

Indicar si desea pertenecer al AMPA (SI o NO)

En caso afirmativo cederemos sus teléfonos de contacto al AMPA y puede hacer el ingreso de 10€ en la siguiente cuenta: ES75-3081-0151-9423-9824-5817 indicando su nombre y curso de su hijo/a.

Además puede enviar sus datos al siguiente email: ampacastillodecanales@hotmail.com

La hoja de inscripción para el AMPA la puede encontrar en la web del centro:

<http://ies-arciprestedecanales.centros.castillalamancha.es/>

El núcleo familiar está constituido por:

- Padre.
- Madre.
- Otros (indicar cual.....)

En caso de familia divorciada o separada indique el régimen de custodia

(.....)