



Fecha y lugar de presentación de la solicitud.

Sello del Centro

4º

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

| | | | | | | | |
|---|-------------------------------|---|--|---|--|--|--|
| Nombre _____ | | DNI - NIE - Pasaporte _____ | | Número de Identificación Escolar (Rellenar por el centro) _____ | | <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer | |
| Primer Apellido _____ | | Segundo Apellido _____ | | Número de la Seguridad Social (Seguro Escolar) _____ | | | |
| Fecha Nacimiento _____ | Municipio de Nacimiento _____ | Provincia de Nacimiento _____ | | Familia Numerosa _____ | | | |
| Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____ | | Pais de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____ | | NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____ | | | |

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES

| | | | | | |
|-----------------------|--|-----------------------------|--|--|--|
| TUTOR/A 1 | | | | <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer | |
| Nombre _____ | | DNI - NIE - Pasaporte _____ | | NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____ | |
| Primer Apellido _____ | | Segundo Apellido _____ | | correo electrónico _____ | |
| TUTOR/A 2 | | | | <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer | |
| Nombre _____ | | DNI - NIE - Pasaporte _____ | | NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____ | |
| Primer Apellido _____ | | Segundo Apellido _____ | | correo electrónico _____ | |

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR

| | | | | | | |
|--------------------------------|-----------------|-------------------|----------------|------------------------|------------|--------------|
| Calle, Avenida, Plaza... _____ | | | Nº _____ | Portal _____ | Piso _____ | Puerta _____ |
| Municipio _____ | Provincia _____ | Cod. Postal _____ | Teléfono _____ | Teléfono Urgente _____ | | |

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 (elegir entre Matemáticas A o B y Religión o Atención Educativa)

| | | | |
|---|--|--|--|
| Matemáticas (Elige 1 opción) (4 h) <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B | Inglés (4 h) Lengua Castellana y Literatura (4 h) | Geografía e Historia (3 h) Educación física (2 h) | Elegir 1 opción: <input type="checkbox"/> Religión (1 h) <input type="checkbox"/> Atención Educativa (1 h) |
|---|--|--|--|

MATERIAS DE OPCIÓN (marcar 2 de cada bloque por orden de preferencia).(Se cursará 1 por bloque)

| | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Biología y Geología (3 h) | <input type="checkbox"/> Física y Química (3 h) | <input type="checkbox"/> Digitalización (3 h) |
| <input type="checkbox"/> Latín (3 h) | <input type="checkbox"/> Economía y Emprendimiento(3 h) | <input type="checkbox"/> Francés (3 h) |
| <input type="checkbox"/> Tecnología (3 h) | <input type="checkbox"/> Música (3 h) | <input type="checkbox"/> Expresión Artística (3 h) |

OPTATIVAS (se cursará 1, marcar 3 por orden de preferencia)

Filosofía (2 h)
 Cultura Clásica (2 h)
 Cultura Científica (2 h)
 Proyectos de Robótica (2 h)
 Artes Escénicas, Danza y Folclore (2 h)

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. En caso contrario presente el anexo correspondiente que se solicita en secretaría.
- 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. Dicho fichero tiene como finalidad la gestión administrativa y académica de los alumnos y el órgano responsable es la Secretaría General de Educación y Ciencia. De acuerdo con el artículo 5 de la LOPD, la Consejería de Educación y Ciencia le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita a: Secretaría General de Educación y Ciencia, Bulevar del Río Alberche s/n - 45071, Toledo.



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

(.....)