

Impreso de Matrícula 2017-2018 2º Curso Educación Secundaria Obligatoria

DATOS ALUMNO/A					
Apellido 1:			Apellido 2:		
Nombre:			Sexo (H/M):		
Dirección:					
Localidad:			Código postal:		
Nº documento identificación (DNI, Pasaporte, NIE):					
E-mail del alumno/-a:			Teléfono alumno/a:		
Fecha nacimiento:			Ciudad y país de nacimiento:		
Nº de hermanos (incluido tú):		Posición que ocupas:		Familia numerosa*: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Teléfonos de emergencia (familiares, tutores legales):					
Repite curso	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	TRANSPORTADO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Si se es inmigrante.			Fecha de llegada a España:		
Nivel de castellano: Alto /Medio/ Bajo			Idioma de origen:		

*Adjuntad fotocopia carnet familia numerosa sólo si es alumnado nuevo

MATERIAS	
Materias troncales	
<input checked="" type="checkbox"/> Geografía e Historia <input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura <input checked="" type="checkbox"/> Inglés	<input checked="" type="checkbox"/> Matemáticas <input checked="" type="checkbox"/> Física y Química
Materias específicas obligatorias	
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Física	
Materias específicas (Elegir una columna)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Francés <input checked="" type="checkbox"/> Tecnología <input checked="" type="checkbox"/> Ed. Plástica y Visual	<input checked="" type="checkbox"/> Talleres* <input checked="" type="checkbox"/> Tecnología <input checked="" type="checkbox"/> Ed. Plástica y Visual
*A rellenar por el instituto.	

Materia Voluntaria (Indicar si se quiere cursar)Catalán SI NO**Opción trilingüe** (Se puede optar por las dos opciones)Física y Química en Catalán SI NOMatemáticas en Inglés SI NO**DATOS FAMILIARES**

Familiar 1:

Nombre:

Apellido 1:

Apellido 2:

Teléfono:

e-mail:

Nº documento identificación (DNI, Pasaporte,...):

Familiar 2:

Nombre:

Apellido 1:

Apellido 2:

Teléfono:

e-mail:

Nº documento identificación (DNI, Pasaporte,...):

El alumno vive con (Padres/ Padre/ Madre/ Otros):

AUTORIZACIONES

- Autorizo a utilizar los números de teléfono y los correos electrónicos dados arriba para ser informado sobre temas relacionados con mi hijo/a (tutelado / a): SI NO
- Autorizo a que mi hijo/a (tutelado / a) pueda aparecer en fotografías o imágenes correspondientes a actividades escolares organizadas por el Centro, sin fines comerciales: SI NO
- Autorizo a mi hijo/a (tutelado / a) a participar en las actividades complementarias y extraescolares gratuitas que se programen en Fraga por el IES Bajo Cinca: SI NO
- **PARA ALUMNOS/AS TRANSPORTADOS:** Autorizo a mi hijo/a (tutelado / a) a salir del centro escolar en horas no lectivas a lo largo de todo el curso escolar: SI NO

Además, me comprometo a respetar el Proyecto Educativo del Centro y a hacer que mi hijo /a/ (tutelado /a) respete todas las normas de convivencia del centro así como a favorecer activamente dicha convivencia.

En Fraga, a _____ de _____ de 2017

Firma del padre, madre, tutor/a

Los datos de carácter personal serán tratados confidencialmente conforme a lo dispuesto en el Real Decreto 994/1999. Estos datos sólo podrán ser cedidos, según lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, para el cumplimiento de fines directamente relacionados con las funciones legítimas del cedente y del cesionario con el previo consentimiento del afectado.