

 <b>GOBIERNO DE ARAGON</b> Departamento de Educación, Cultura y Deporte	<b>I.E.S. BAJO CINCA CICLOS FORMATIVOS</b>				
	<b>IMPRESO DE MATRÍCULA ADG 201</b>				
CÓDIGO	F-07-01	Versión 5	FECHA REVISIÓN: 31/05/2023	Pag.: 1/2	

**Ciclo Formativo de Grado Medio Gestión Administrativa**  
**Curso académico** \_\_\_\_\_

DATOS ALUMNO/A				
Apellido 1:		Apellido 2:		
Nombre:		Sexo (H/M/O):		
Domicilio (Calle, Avda, ... núm):				
Localidad:			Código postal:	
DNI, NIE o pasaporte:		Teléfono alumno/a:		
Fecha nacimiento:		Ciudad y país de nacimiento:		
Nº de hermanos y hermanas (incluido tú):	Posición que ocupas:		Familia numerosa: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Teléfonos de emergencia (familiares, tutores legales):				
Repite curso:	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	E-mail alumno/a:	
Si se es inmigrante:		Fecha de llegada a España:		
Nivel de castellano: Alto <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/>		Idioma de origen:		
MÓDULOS			Pendiente si/no	horas semanales
<b>1<sup>er</sup> curso</b>	<input type="checkbox"/> Comunicación empresarial y atención al cliente (0437)		5	
	<input type="checkbox"/> Operaciones administrativas de compra-venta (0438)		5	
	<input type="checkbox"/> Tratamiento informático de la información (0440)		10	
	<input type="checkbox"/> Técnica contable (0441)		5	
	<input type="checkbox"/> Inglés (0156)		2	
	<input type="checkbox"/> Formación y Orientación Laboral (0449)		3	
<b>2º curso</b>	<input type="checkbox"/> Empresa y Administración (0439)		5	
	<input type="checkbox"/> Operaciones Administrativas de recursos humanos (0442)		6	
	<input type="checkbox"/> Tratamiento de la documentación contable (0443)*		5	
	<input type="checkbox"/> Inglés (0156)		2	
	<input type="checkbox"/> Empresa en el aula (0446)		7	
	<input type="checkbox"/> Operaciones auxiliares de gestión de tesorería (0448)		5	
	<input type="checkbox"/> Formación en centros de trabajo*		410 totales 3 <sup>er</sup> trimestre	
*para poder cursar este módulo es necesario haber superado el módulo de Técnica Contable				

<b>DATOS FAMILIARES (ALUMNADO MENOR DE EDAD)</b>		
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/a vive con (Padres/ Padre/ Madre/ Otros):		
(En caso de separación o divorcio es obligatorio entregar la documentación justificativa de la custodia y patria potestad)		

<b>AUTORIZACIONES (ALUMNADO MENOR DE EDAD)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autorizo a utilizar los números de teléfono y los correos organizativos para ser informado sobre temas relacionados con mi hijo/a (tutelado/a): SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></li> <li>• 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 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></li> <li>• 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 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></li> <li>• Autorizo al IES Bajo Cinca a abrir una cuenta de correo con fines exclusivamente educativos para alumnado: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></li> </ul>
<b>AUTORIZACIONES (ALUMNADO MAYOR DE EDAD)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autorizo al Centro a informar a mi madre/padre o tutor legal sobre temas relacionados con mi evolución académica: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></li> <li>• Autorizo la utilización de mi imagen si aparece en testimonios correspondientes a actividades escolares organizadas por el Centro, sin fines comerciales: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></li> <li>• Autorizo al IES Bajo Cinca para abrirme una cuenta de correo organizativo con fines exclusivamente educativos: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></li> </ul>

Además, me comprometo a respetar el Proyecto Educativo del Centro y respetar todas las normas de convivencia del centro, así como a favorecer activamente dicha convivencia.

En Fraga, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del padre, madre, tutor/a o alumno/a (mayor de edad)

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.