

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 _____ | | | | | |
| Fecha Nacimiento _____ | Municipio de Nacimiento _____ | Provincia de Nacimiento _____ | Familia Numerosa _____ | | | | |
| Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____ | | País 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 _____ | | |

IMPORTANTE: Si los datos anteriores contienen errores, solicite la hoja de modificación de datos personales para corregirlos.

DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR: (solamente para 1º o en caso de cambio de Centro)

El solicitante durante el curso 2023 /2024 estuvo matriculado en el curso ____ de _____ en el centro _____ de la localidad _____, provincia de _____.

D./Dña. _____ o D./Dña _____ como padre, madre o tutor/a legal del alumno, mediante este impreso, formaliza su matrícula en el centro en el curso 2024 / 2025 , para cursar las enseñanzas de 3º de E.S.O.

| MATERIAS COMUNES | |
|--|-----------------|
| Materia | Horas semanales |
| <input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura | 4 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Geografía e Historia | 3 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Biología y Geología | 3 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Física y Química | 3 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Educación Física | 2 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Tecnología y digitalización | 2 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Matemáticas | 4 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Educación Plástica, Visual y Audiovisual | 2 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1ª Lengua extranjera: Inglés | 3 |

| MATERIAS OPTATIVAS | |
|---|-----------------|
| | Horas semanales |
| ELEGIR UNA | |
| <input type="checkbox"/> RELIGIÓN | 1 |
| <input type="checkbox"/> ATENCIÓN EDUCATIVA | 1 |
| Optativas (marcar del 1 al 3 por orden de preferencia) | |
| <input type="checkbox"/> 2ª Lengua extranjera. Francés | 2 |
| <input type="checkbox"/> Música activa, movimiento y Folclore | 2 |
| <input type="checkbox"/> Emprendimiento, Sostenibilidad y consumo responsable | 2 |

PROYECTO BILINGÜE

EL ALUMNO DESEA FORMAR PARTE DEL PROYECTO BILINGÜE

Igualmente, solicita que el alumno o alumna pueda disfrutar de los servicios de: TRANSPORTE

En Hellín a _____, de _____, de 2024
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.