

| | |
|-----------------|--|
| EXPEDIENTE Nº | |
| TURNO | |
| CURSO ACADÉMICO | |



CICLO FORMATIVO GRADO SUPERIOR

CURSO: 1º 2º

(NOMBRE DEL CICLO)

DATOS PERSONALES

| | | | | |
|--|--|------------------|----|--|
| Nombre | | Apellidos | 1º | 2º |
| D.N.I./N.I.E. | | Nº Seg. Social | | Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |
| Fecha Nacimiento | | Lugar | | Provincia |
| País de Nacimiento | | Nacionalidad | | Tfno. Fijo |
| Tfno. Móvil | | E-mail: | | |
| Domicilio | | | | Código Postal |
| Localidad | | Provincia | | Transporte Escolar No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> |
| Nº Hermanos/as (incluido el/la alumno/a) | | Orden que ocupa | | Familia numerosa No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> |

DATOS FAMILIARES

| | | | | | | | |
|----------------------|--|------------|--|-----------------------|--|------------|--|
| Padre o Tutor | | | | Madre o Tutora | | | |
| D.N.I./N.I.E. | | Fecha Nac. | | D.N.I./N.I.E. | | Fecha Nac. | |
| Teléfono Móvil | | | | Teléfono Móvil | | | |
| E-mail: | | | | E-mail: | | | |

Envío de notificaciones por SMS/E-mail: Padre ó Madre Correo Postal dirigido a: Padre ó Madre

Autorización a utilización de datos y fotografías en página web del Centro: Sí No

DATOS ACADÉMICOS

| | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|---------|-----------------------------|-----------------------------|
| Ha estado matriculado/a en este Instituto en años anteriores | No <input type="checkbox"/> | Sí <input type="checkbox"/> | Repite: | No <input type="checkbox"/> | Sí <input type="checkbox"/> |
| Centro de Procedencia: | | | | Curso: | |

| | |
|---|---------------------------|
| FORMA DE ACCESO | MÓDULOS QUE REPITE |
| <input type="checkbox"/> BACHILLERATO. (Modalidad): | 1ª _____ |
| <input type="checkbox"/> C.O.U. | 2ª _____ |
| <input type="checkbox"/> F.P. GRADO MEDIO | 3ª _____ |
| <input type="checkbox"/> PRUEBA DE ACCESO | 4ª _____ |
| <input type="checkbox"/> OTRAS: | 5ª _____ |
| <input type="checkbox"/> Formación en Centros de Trabajo | |

Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y conocen y aceptan su proyecto educativo. Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario. La presente matrícula es provisional hasta la comprobación de los datos académicos.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Política Educativa Escolar con la finalidad de gestionar el proceso de matriculación así como para la prestación del servicio público educativo. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión de interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación www.educaya.jcyl.es

En, a de de

Firma: Padre o Tutor

Firma: Madre o Tutora

Firma: Alumno/a