

	Nº GIR	Nº expediente	
<b>IMPRESO DE SOLICITUD DE MATRÍCULA</b>			<b>Curso 2016/17</b>

<b>DATOS PERSONALES</b>	Apellidos del alumno/a		Nombre del alumno/a		NIF:	
	Fecha de nacimiento:		Localidad de nacimiento:		País	
	Domicilio (Al que desea que llegue la correspondencia): Calle/Plaza/Avda.		Número	Escalera	Piso	Puerta
	Código Postal:		Localidad:		Teléfono de contacto en horario lectivo	
	Nombre y DOS apellidos del PADRE O TUTOR			Nombre y DOS apellidos de la MADRE O TUTORA		
	NIF/NIE padre		Teléfono móvil		NIF/NIE madre	
	Correo electrónico de contacto (padre, madre o tutor/a):			Correo electrónico del alumno/a (Con consentimiento de los padres)		

<b>DATOS ACADÉMICOS</b>	¿Repite curso?		Sí	No	Centro de procedencia:	
	<b>ASIGNATURAS TRONCALES Y OBLIGATORIAS:</b>					
	<input type="checkbox"/> Filosofía (3 h)		<input type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura I (3 h)		<input type="checkbox"/> Educación Física (2 h)	
	<input type="checkbox"/> Lengua Extranjera I (Inglés) (3 h)		<input type="checkbox"/> Cultura Científica (2h)			
	<b>INDICAR LAS MATERIAS EN LAS QUE SE MATRICULA</b>					
	<input type="checkbox"/> MATEMÁTICAS I (4h)			<input type="checkbox"/> FÍSICA Y QUÍMICA (4h)		
	<input type="checkbox"/> BIOLOGÍA y GEOLOGÍA (4h)			<input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y la comunicación I (4h)		
	<b>ELIJA UNA OPCIÓN</b>	Deseo recibir enseñanza religiosa		<input type="checkbox"/> Religión: (Elija una opción) <input type="checkbox"/> católica <input type="checkbox"/> evangélica <input type="checkbox"/> islámica <input type="checkbox"/> judía		
		No deseo recibir enseñanza religiosa. DEBE PRIORIZAR la materia que le gustaría cursar: Indique con un 1 la que más le interese y con un 2 la que menos		<input type="checkbox"/> Educación para la Ciudadanía y los derechos humanos <input type="checkbox"/> Historia y cultura de Aragón		
	<i>Si se matricula en curso completo debe seleccionar en total 10 materias (5 materias troncales obligatorias, 3 materias troncales de opción y 2 materias específicas).</i>					
<b>Autorización para la difusión de imágenes</b> (Toma de fotografías en actividades educativas, difusión en web, blog, prensa...)		Sí autorizo	No autorizo	<b>IMPORTANTE:</b> Si el alumno padece alguna alergia, enfermedad crónica, impedimento o dificultad física que se considere que se deba conocer o le impida desarrollar adecuadamente la asignatura de Educación Física, deben ponerlo en conocimiento de la Dirección del Centro por escrito adjuntando el correspondiente certificado médico.		

El/La alumno/a firmante, solicita matrícula en las asignaturas comunes y en las opciones arriba indicadas

En .....a .....de.....de 2016

Firma del interesado/a..... Firma del Padre/Madre o Tutor.....

**No rellene los espacios sombreados. Complimente TODOS LOS DATOS del impreso y hágalo con letras MAYÚSCULAS.**