

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

|                  |   |  |   |  |   |  |
|------------------|---|--|---|--|---|--|
| DATOS PERSONALES | 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                                |  |
|                  | 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  |  | Teléfono móvil                          |  |
|                  | Correo electrónico de contacto (padre, madre o tutor/a):                  |  |   | Correo electrónico del alumno/a (Con consentimiento de los padres) |   |  |
|                  | Firma de autorización:  |  | <b>AUTORIZO</b> al centro y sus docentes a utilizar este correo electrónico como sistema de comunicación con mi hijo/a como herramienta docente para uso académico y educativo. |  |   |  |

|   |   |   |   |  |   |  |
|---|---|---|---|--|---|--|
| DATOS ACADÉMICOS  | ¿Repite curso?  |   | Sí  | No   | Centro de procedencia:  |  |
|   | Materias pendientes:                                      |   |   |  |   |  |
|   | <b>ASIGNATURAS TRONCALES Y OBLIGATORIAS:</b>              |   |   |  |   |  |
|   | Elegir UNA materia de TRONCAL DE OPCIÓN de cada fila (4h) |   | <input type="checkbox"/> HISTORIA DE ESPAÑA (3 h)                       |  | <input checked="" type="checkbox"/> HISTORIA DE LA FILOSOFÍA (4 h)          |  |
|   | * (Latín y/o Matemáticas obligatoriamente)                |   | <input checked="" type="checkbox"/> Lengua Extranjera II (Inglés) (3 h) |  | <input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura II (4 h) |  |
|   | Elegir UNA materia específica (3h)                        |   | <input type="checkbox"/> HISTORIA DEL ARTE                              |  | <input type="checkbox"/> MATEMÁTICAS APLICADAS A LAS CIENCIAS SOCIALES II * |  |
|   |   | <input type="checkbox"/> GEOGRAFÍA  |   | <input type="checkbox"/> Fundamentos de Administración y Gestión de empresas (FAG) |   |  |
|   |   | <input type="checkbox"/> LATÍN II *   |   | <input type="checkbox"/> ECONOMÍA DE LA EMPRESA                                    |   |  |
|   |   | <input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y la comunicación II |   | <input type="checkbox"/> Francés II  |   |  |
|   |   | <input type="checkbox"/> Ciencias de la Tierra y del Medio Ambiente         |   | <input type="checkbox"/> Psicología  |   |  |
|   |   | <input type="checkbox"/> Historia de la Música y la danza                   |   |  |   |  |
| <b>¿Desea recibir enseñanza religiosa?</b><br>(Fuera de horario)  |   |   | <input type="checkbox"/> No   |  | <input type="checkbox"/> RELIGIÓN: (Elija una opción)                       |  |
|   |   |   | <input type="checkbox"/> católica                                       |  | <input type="checkbox"/> evangélica   |  |
|   |   |   | <input type="checkbox"/> islámica                                       |  | <input type="checkbox"/> judía  |  |
| <b>¿Hace uso del transporte escolar?</b>  |   | Sí  |   | No   |   |  |
| <b>LOCALIDAD:</b>   |   |   |   |  |   |  |
| <b>Autorización para la difusión de imágenes</b><br>(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.**