

	<b>Nº GIR</b>	<b>Nº expediente</b>	
<b>IMPRESO DE SOLICITUD DE MATRÍCULA</b>			<b>Curso 2018/19</b>

DATOS PERSONALES	Apellidos del alumna/o		Nombre del alumna/o		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 de la MADRE O TUTORA			Nombre y DOS apellidos del PADRE O TUTOR		
	NIF/NIE madre/tutora		Teléfono móvil		NIF/NIE padre/tutor	
	Correo electrónico de contacto (madre, padre o tutor/a):			e-mail de la alumna/o (con consentimiento de los responsables)		

DATOS ACADÉMICOS	¿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"/> Cultura Científica (2h) <input type="checkbox"/> Lengua Extranjera II (Inglés) (3 h)				
	<b>INDICAR LAS MATERIAS EN LAS QUE SE MATRICULA:</b>				
	<input type="checkbox"/> HISTORIA PARA EL MUNDO CONTEMPORÁNEO (4h)		<input type="checkbox"/> MATEMÁTICAS APLICADAS A LAS CIENCIAS SOCIALES I (4h)		
	<input type="checkbox"/> LATÍN I (4h)		<input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y la Comunicación I (4h)		
ELEGIR UNA OPCIÓN	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 <input type="checkbox"/> Historia y cultura de Aragón y los derechos humanos		
<i>Si se matricula en curso completo debe seleccionar en total 10 materias</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 la alumna/o 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, debe ponerlo en conocimiento de la Dirección del Centro por escrito adjuntando el correspondiente certificado médico.	

La/El alumna/o firmante, solicita matrícula en las asignaturas comunes y en las opciones arriba indicadas  
 En .....a .....de.....de 2018

Firma de la interesada/o.....

Firma de la Madre/Padre o Tutor/a.....

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