

I.E.S. EL ÁLAMO

DATOS DEL ALUMNO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LUGAR DE NACIMIENTO	PROVINCIA	PAIS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO: CALLE, PLAZA, AVENIDA.....		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	LOCALIDAD	PROVINCIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-MAIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	GENERAL	ESPECIAL
FAMILIA NUMEROSA	TIPO FAMILIA NÚM.	Nº TÍTULO FAMILIA NUMEROSA

PADRE O TUTOR

<input type="text"/>
NOMBRE Y APELLIDOS
<input type="text"/>
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
<input type="text"/>
NACIONALIDAD
<input type="text"/>
DOMICILIO
<input type="text"/>
LOCALIDAD
<input type="text"/>
TELÉFONO RECEPCIÓN SMS
<input type="text"/>
OTRO TELÉFONO
<input type="text"/>
E-MAIL
SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>
Autorizo envío notificaciones por e-mail/SMS

MADRE O TUTORA

<input type="text"/>
NOMBRE Y APELLIDOS
<input type="text"/>
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
<input type="text"/>
NACIONALIDAD
<input type="text"/>
DOMICILIO
<input type="text"/>
LOCALIDAD
<input type="text"/>
TELÉFONO RECEPCIÓN SMS
<input type="text"/>
OTRO TELÉFONO
<input type="text"/>
E-MAIL
SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>
Autorizo envío notificaciones por e-mail/SMS

DATOS ACADÉMICOS

CENTRO DE PROCEDENCIA <input type="text"/>	CURSO <input type="text"/>	GRUPO <input type="text"/>
Repite 3º: SÍ <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	Materias pendientes: <input type="text"/>	<input type="text"/>
Ha repetido 2º: SÍ <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ha repetido 1º: SÍ <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	Optativa cursada en 2º: <input type="text"/>	
(Elegir una) <input type="radio"/> Religión <input type="radio"/> Valores éticos	ASIGNATURAS OPTATIVAS El alumno quedará inscrito en una asignatura optativa teniendo en cuenta sus necesidades educativas, que serán valoradas por el Centro. Numerar por orden de preferencia todas las asignaturas ofrecidas por el Centro 1 Opción 1 2 Opción 2 3 Opción 3 4 Opción 4 5 Opción 5 6 Opción 6	

El alumno, solicita matrícula en las asignaturas comunes y en las opciones arriba indicadas.

SI NO Autorizo el uso dentro del ámbito docente de imágenes/datos del alumno.

a

Firma del Padre/Tutor

Firma de la Madre/Tutora

Firma del Alumno

EJEMPLAR PARA SECRETARIA

He leído y acepto la Política de Privacidad conforme al Reglamento 2016/679 de 27 de Abril de 2016 de Protección de Datos Personales.