

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"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
C.P.		LOCALIDAD		PROVINCIA	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
E-MAIL		<input type="text"/>		TELEFONO FIJO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/>		TELEFONO MOVIL	
FAMILIA NUMEROSA		TIPO FAMILIA NÚM.		<input type="text"/>	
				Nº TÍTULO FAMILIA NUMEROSA	

PADRE O TUTOR

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

MADRE O TUTORA

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

DATOS ACADÉMICOS

Centro de procedencia	<input type="text"/>	Curso	<input type="text"/>	Grupo	<input type="text"/>
Repite:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Ha repetido 1º:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Ha repetido 2º:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
Asignaturas pendientes:	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

ELIJA UN BLOQUE DE OPCIÓN						
CIENTÍFICA (CON MAT.B): BIO-GEO+FI-QUI	TECNOLÓGICA: TECNOLOGÍA + DIGITALIZACIÓN	PROFESIONAL: ECONOMÍA Y EMPRENDIMIENTO + FORMACIÓN Y ORIENTAC. PERS.	ARTÍSTICA: MÚSICA + EXPRESIÓN ARTÍSTICA	HUMANIDADES: LATÍN + ECONOMÍA Y EMPRENDIMIENTO		
ELIJA UNA MATERIA DE OTRA OPCIÓN	BIOLOGÍA	FÍS Y QUÍM	ECONOMÍA Y EMPR	DIGITALIZACIÓN	ELEGIR ENTRE (MENOS OPCIÓN CIENTÍFICA)	MATEMÁTICAS A
	MÚSICA	LATÍN	TECNOLOGÍA	FORM Y ORI PERS Y PROF		MATEMÁTICAS B
Elegir una materia entre:			Religión	Atención Educativa		
MATERIAS OPTATIVAS (1)	1				3	
Ordenar de mayor a menor preferencia	2				4	

El alumno, solicita matrícula en las asignaturas troncales obligatorias, de opción, específicas obligatorias, opcionales y de libre configuración autonómica.

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.

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.....		Nº		ESC. PISO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
C.P.		LOCALIDAD		PROVINCIA	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
E-MAIL		TELEFONO FIJO		TELEFONO MOVIL	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/>		Nº TÍTULO FAMILIA NUMEROSA <input type="text"/>	
FAMILIA NUMEROSA		TIPO FAMILIA NÚM.			

PADRE O TUTOR

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

MADRE O TUTORA

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

DATOS ACADÉMICOS

Centro de procedencia	<input type="text"/>	Curso	<input type="text"/>	Grupo	<input type="text"/>
Repite:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Ha repetido 1º:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Ha repetido 2º:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
Asignaturas pendientes:	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

ELIJA UN BLOQUE DE OPCIÓN

	CIENTÍFICA (CON MAT.B): BIO-GEO+FI-QUI	TECNOLÓGICA: TECNOLOGÍA + DIGITALIZACIÓN	PROFESIONAL: ECONOMÍA Y EMPRENDIMIENTO + FORMACIÓN Y ORIENTAC. PERS.	ARTÍSTICA: MÚSICA + EXPRESIÓN ARTÍSTICA	HUMANIDADES: LATÍN + ECONOMÍA Y EMPRENDIMIENTO
ELIJA UNA MATERIA DE OTRA OPCIÓN	BIOLOGÍA	FÍS Y QUÍM	ECONOMÍA Y EMPR	DIGITALIZACIÓN	MATEMÁTICAS A
OPCIÓN CURSE	MÚSICA	LATÍN	TECNOLOGÍA	FORM Y ORI PERS Y PROF	MATEMÁTICAS B
Elegir una materia entre:					
		Religión		Atención Educativa	
MATERIAS OPTATIVAS (1)	1			3	
Ordenar de mayor a menor preferencia	2			4	

El alumno, solicita matrícula en las asignaturas troncales obligatorias, de opción, específicas obligatorias, opcionales y de libre configuración autonómica.

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 EL INTERESADO

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