



## I.E.S. EL ÁLAMO

### DATOS DEL ALUMNO

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE		SEXO			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA NACIMIENTO		NACIONALIDAD		H M			
LUGAR DE NACIMIENTO		PROVINCIA		PAIS					
DOMICILIO: CALLE, PLAZA, AVENIDA.....							Nº	ESC.	PISO
C.P.		LOCALIDAD		PROVINCIA		TELÉFONO FIJO			
E-MAIL							TELÉFONO MOVIL		
SI NO		GENERAL ESPECIAL		TIPO FAMILIA NÚM.					
FAMILIA NUMEROSA		Nº TÍTULO FAMILIA NUMEROSA							

### PADRE O TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NACIONALIDAD
DOMICILIO	LOCALIDAD
TELÉFONO RECEPCIÓN SMS	OTRO TELÉFONO
E-MAIL	
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Autorizo envío notificaciones por e-mail/SMS

### MADRE O TUTORA

NOMBRE Y APELLIDOS	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NACIONALIDAD
DOMICILIO	LOCALIDAD
TELÉFONO RECEPCIÓN SMS	OTRO TELÉFONO
E-MAIL	
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Autorizo envío notificaciones por e-mail/SMS

### DATOS ACADÉMICOS

CENTRO DE PROCEDENCIA	CURSO	GRUPO
Repite 3º: <b>SÍ</b> <b>NO</b>	Materias pendientes:	
Ha repetido 2º: <b>SÍ</b> <b>NO</b>		
Ha repetido 1º: <b>SÍ</b> <b>NO</b>	Optativa cursada en 2º:	

<b>(Elegir una)</b>	<b>ASIGNATURAS OPTATIVAS</b> <i>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</i>
	1
	2
	3
	4
	5
6	
Religión	
Atención Educativa	

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.



## I.E.S. EL ÁLAMO

### DATOS DEL ALUMNO

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE		SEXO		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA NACIMIENTO		NACIONALIDAD		H M		
LUGAR DE NACIMIENTO		PROVINCIA		PAIS				
DOMICILIO: CALLE, PLAZA, AVENIDA.....						Nº	ESC.	PISO
C.P.		LOCALIDAD		PROVINCIA		TELÉFONO FIJO		
E-MAIL						TELÉFONO MOVIL		
SI NO		GENERAL ESPECIAL		TIPO FAMILIA NÚM.				
FAMILIA NUMEROSA		Nº TÍTULO FAMILIA NUMEROSA						

### PADRE O TUTOR

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

### MADRE O TUTORA

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

### DATOS ACADÉMICOS

CENTRO DE PROCEDENCIA	CURSO	GRUPO
Repite 3º: <b>SÍ</b> <b>NO</b>	Materias pendientes:	
Ha repetido 2º: <b>SÍ</b> <b>NO</b>		
Ha repetido 1º: <b>SÍ</b> <b>NO</b>	Optativa cursada en 2º:	

<b>(Elegir una)</b>	<b>ASIGNATURAS OPTATIVAS</b> <i>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</i>
	Religión
	Atención Educativa
	1
	2
	3
4	
5	
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 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.