



Nº de matrícula

Nº Expediente

DATOS PERSONALES

Apellidos: _____ Nombre: _____ DNI: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar: _____ Provincia: _____ País: _____

Domicilio: _____ Población: _____ C.P.: _____

Provincia: _____ Teléfono: _____

Padre o tutor: _____ DNI: _____ Teléfono móvil: _____

Madre o tutora: _____ DNI: _____ Teléfono móvil: _____

Correo electrónico del Alumno: _____

Correo electrónico Padre: _____ Correo electrónico Madre: _____

DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR

Centro de procedencia: _____ ¿REPITE CURSO?:

| | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
| SÍ | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|----|--------------------------|

Dirección: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

| MATERIAS COMUNES | ESPECÍFICAS DE MODALIDAD (Elegir una asignatura de matemáticas) | | | |
|---|--|--------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| | Itinerario de Tecnología e Ingeniería | | Itinerario de Ciencias de la salud | |
| Lengua Castellana y Literatura II | Matemáticas II | <input type="checkbox"/> | Matemáticas Aplicadas a las CC.SS. II | <input type="checkbox"/> |
| Inglés II | ESPECÍFICAS DE MODALIDAD (se cursan 2 asignaturas, hay que marcar solo una) | | | |
| Historia de la Filosofía | Física | Dibujo Técnico II | Biología | Química |
| Historia de España | | Química | | Geología y Ciencias Ambientales |
| MATERIAS OPTATIVAS (Se cursará una materia, numerar las casillas por orden de preferencia, de 1 a 3) | | | | |
| Tecnología de la Información y la Comunicación II (Sólo para quienes la hayan cursado en 1º) | <input type="checkbox"/> | Psicología | <input type="checkbox"/> | Francés II |

DECLARACIONES, AUTORIZACIONES Y FIRMAS

Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y conocen y aceptan su proyecto educativo. Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:
 Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Política Educativa Escolar con la finalidad de gestionar el proceso de matriculación de alumnos en centros. El tratamiento de estos datos es necesario para el ejercicio de un poder público. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.
 Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación www.educa.jcyl.es

En _____, a ____ de _____ de 20__.

Progenitor o tutor 1º

Progenitor o tutor 2º

Fdo.: _____

Fdo.: _____