

EXPEDIENTE Nº:

N.I.E.:

CURSO ACADÉMICO:

**DATOS PERSONALES :**

Nombre  Apellidos

D.N.I.  SEXO:  F  M Nº SEGURIDA SOCIAL:

**Domicilio:**

Destinatario

Dirección

Localidad y Provincia

C.P.  Tfno.:

F. Nacimiento

Localidad

Provincia

País

Nacionalidad

1<sup>er</sup> Tutor/a

D.N.I.  F. Nac.

Estudios  Profes.

2<sup>o</sup> Tutor/a

D.N.I.  F. Nac.

Estudios  Profes.

Familia Monoparental:  Sí  No

Familia Numerosa:  Sí  No

**DATOS ACADÉMICOS:**

Has repetido 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup> o 3<sup>o</sup> de ESO:  Sí  No

Repites 4<sup>o</sup> ESO:  Sí  No

Centro de procedencia:

Localidad:

Asignaturas Pendientes:

**ELECCIÓN MATRÍCULA: LÍNEA BILINGÜE SI:**  **NO:**

Matrícula definitiva (casilla a rellenar por el centro)

**MATERIAS COMUNES A TODOS LOS ITINERARIOS:** Lengua Castellana y Literatura, Lengua Extranjera (Inglés), Geografía e Historia, Educación Física y Tutoría.

**ELEGIR UN ITINERARIO Y SUS OPCIONES:** (por orden de prioridad, 1<sup>o</sup> 2<sup>o</sup>, 3<sup>o</sup> y 4<sup>o</sup>)

ITINERARIO 1	ITINERARIO 2	ITINERARIO 3
Matemáticas Académicas	Matemáticas Académicas	Matemáticas Aplicadas
Física y Química	Economía	<b>OPTATIVAS:</b> Elegir 2 (por orden de prioridad, 1 <sup>o</sup> 2 <sup>o</sup> y 3 <sup>o</sup> )
Biología y Geología	Latín	<input type="checkbox"/> TIC (Informática)
Francés 2 <sup>o</sup> idioma	Francés 2 <sup>o</sup> idioma	<input type="checkbox"/> E. Plástica, Visual y Audiovisual
<b>OPTATIVAS: elegir 1</b> (por orden de prioridad, 1 <sup>o</sup> , 2 <sup>o</sup> , 3 <sup>o</sup> 4 <sup>o</sup> y 5 <sup>o</sup> )	<b>OPTATIVAS: elegir 1</b> (por orden de prioridad, 1 <sup>o</sup> 2 <sup>o</sup> y 3 <sup>o</sup> )	<input type="checkbox"/> Música
<input type="checkbox"/> TIC (Informática)	<input type="checkbox"/> Música	<b>Elegir 2</b> (por orden de prioridad, 1 <sup>o</sup> 2 <sup>o</sup> y 3 <sup>o</sup> )
<input type="checkbox"/> Tecnología	<input type="checkbox"/> Filosofía	<input type="checkbox"/> Tecnología
<input type="checkbox"/> Filosofía	<input type="checkbox"/> Cultura Clásica	<input type="checkbox"/> Ciencias Aplicadas a la Actividad Profesional
<input type="checkbox"/> Educación Plástica, Visual y Audiovisual		<input type="checkbox"/> Iniciación a la Actividad Emprendedora y empresarial
<input type="checkbox"/> Cultura Científica		

PRMT (Alumnado proveniente de PMAR o con informe del Departamento de Orientación)

Elegir una:  Religión Católica

Valores Éticos

El alumno abajo firmante solicita matrícula en las materias comunes, de itinerario y optativas indicadas. La presente matrícula es provisional hasta la comprobación de los datos académicos del alumno para este nivel.

En Fiñana, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

FIRMA:

MATRÍCULA

EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA (Código procedimiento: 2435)

Nº Matricula

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA.

NO CUMPLIMENTE LOS ESPACIOS SOMBREADOS.

ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.

ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA LA PERSONA FIRMANTE.

<b>1</b>	<b>DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA</b>		
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO DÍA    MES    AÑO		Nº DE HERMANOS/AS	SEXO V   M
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO		MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL
CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO		NACIONALIDAD (Marque con una X) PROVINCIA	

<b>2</b>	<b>DATOS DE LAS PERSONAS QUE OSTENTAN LA GUARDA Y CUSTODIA</b> (Si el/la alumno/a es menor de edad) (Con quiénes conviva el alumno/a y tengan atribuida su guarda y custodia)		
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 1		DNI/NIE	
TELÉFONO DE CONTACTO:	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:	RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal):	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 2		DNI/NIE	
TELÉFONO DE CONTACTO:	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:	RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal):	

<b>3</b>	<b>DATOS DE MATRÍCULA</b>		
CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA		MUNICIPIO	CÓDIGO
CURSO EN EL QUE SE MATRICULA (Marcar lo elegido con una X)		OPCIÓN PARA CURSAR 4º ESO (Marcar lo elegido con una X)	
1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>	3º <input type="checkbox"/>	4º <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ENSEÑANZAS ACADÉMICAS PARA LA INICIACIÓN AL BACHILLERATO		<input type="checkbox"/> ENSEÑANZAS APLICADAS PARA LA INICIACIÓN A LA FORMACIÓN PROFESIONAL	
MATERIAS TRONCALES DE OPCIÓN			
MATERIAS ESPECÍFICAS			
MATERIAS DE LIBRE CONFIGURACIÓN			

Firma del alumno/a, si es mayor de edad, o la persona que ostenta su guarda y custodia:	El/la Funcionario/a:
Fecha: .....	(Sello del centro docente)

**SR/A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE** .....  
 (Denominación del centro docente)

**Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:**

**NOTA:** Para la primera matrícula del alumnado en el centro docente se aportará documento acreditativo de la fecha de nacimiento del alumno/a y documento de estar en posesión de los requisitos académicos establecidos en la normativa vigente.

**AUTORIZACIONES**

D/Dª \_\_\_\_\_, con número de pasaporte o DNI \_\_\_\_\_, en su condición de padre / madre / representante legal del alumno/a \_\_\_\_\_ con número de DNI \_\_\_\_\_, domicilio en \_\_\_\_\_ y matriculado/a en el IES Sierra Nevada de Fiñana (Almería) durante el curso académico 2020/2021

**AUTORIZACIÓN PARA RECOGER AL ALUMNO/A DEL CENTRO**

- A D/Dª \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_ y rasgo de parentesco con el alumno/a: \_\_\_\_\_.
- A D/Dª \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_ y rasgo de parentesco con el alumno/a: \_\_\_\_\_.
- A D/Dª \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_ y rasgo de parentesco con el alumno/a: \_\_\_\_\_.

Como responsable para recoger al alumno/a arriba citado cuando por circunstancias excepcionales el padre / madre / tutor legal no pueda realizarlo.

**AUTORIZACIÓN PARA SALIDAS AL ENTORNO CERCANO DEL ALUMNADO**

**AUTORIZO** /  **NO AUTORIZO**, A mi hijo/a, a REALIZAR ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y EXTRAESCOLARES organizadas y acompañadas por profesorado del IES Sierra Nevada de Fiñana (Almería), con dirección en Avenida Juan Aparicio número 3, 04500 de Fiñana (Almería), con una finalidad educativa, cultural, informativa y/o de ampliación de contenidos.

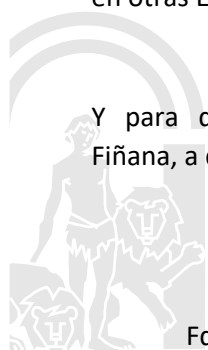
**AUTORIZACIÓN PARA EL USO EDUCATIVO DE LOS DERECHOS DE IMAGEN DEL ALUMNADO**

De conformidad con lo establecido en los artículos 6.1 y 11.1 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y en el art. 2.2 de la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen,

**CONSIENTO** /  **NO CONSIENTO**, Al IES Sierra Nevada de Fiñana (Almería), con dirección en Avenida Juan Aparicio número 3, 04500 de Fiñana (Almería) para que utilice y/o difunda imágenes totales y/o parciales, realizadas en actividades diversas realizadas por el alumnado y profesorado con una finalidad educativa, de información y divulgación que el IES realiza a través de medios propios (publicaciones, web, intranet, ...) o medios externos como presentaciones, la difusión de la actividad en Medios de Comunicación, redes sociales y en otras Entidades relacionadas o autorizadas por la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía.

Y para que así conste conformidad con todo lo que antecede, firmo el presente documento en: Fiñana, a día \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

Fdo. D/Dª \_\_\_\_\_



## INFORMACIÓN PERSONAL SOBRE REGISTRO DE SALUD DEL ALUMNADO

**CURSO ESCOLAR:** \_\_\_\_\_

**CURSO Y GRUPO:** \_\_\_\_\_

**Alumno/a:** \_\_\_\_\_

**Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_

**Teléfono/s de contacto en caso de urgencia:** \_\_\_\_\_

<b>INFORMACIÓN PARA TODO EL PROFESORADO</b>	
¿Tiene algún tipo de discapacidad? En caso afirmativo, especifique cuál:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene algún tipo de enfermedad crónica? En caso afirmativo, especifique cuál:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene algún tipo de intolerancia alimentaria? En caso afirmativo, especifique a qué:  ¿Qué síntomas le provoca?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene algún tipo de alergia? En caso afirmativo, especifique a qué:  ¿Qué síntomas le provoca?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<b>INFORMACIÓN EXCLUSIVAMENTE PARA EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA</b>	
¿Ha tenido algún desmayo o desfallecimiento con pérdida temporal del conocimiento? En caso afirmativo especifique cuál ha sido la causa.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Hay algún motivo que le impida practicar ejercicio físico o que le produzca alguna molestia practicarlo? En caso afirmativo especifique cuál:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene alguna enfermedad pulmonar? (Asma, bronquitis...) En caso afirmativo, especifique cuál:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Tiene algún problema cardíaco o enfermedad del corazón? En caso afirmativo, especifique cuál:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Toma algún medicamento de forma regular? En caso afirmativo especifique cuál:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Le han operado alguna vez? En caso afirmativo especifique de qué:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Ha tenido alguna lesión de cierta importancia? En caso afirmativo especifique cuál:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Si lo desea, puede ampliar cualquiera de las cuestiones anteriores, o bien proporcionar cualquier otra información que le parezca interesante:

Y para que así conste conformidad con todo lo que antecede, firma el presente documento en  
Fiñana, a día \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Fdo. D/Dª \_\_\_\_\_



**ANEXO**

**SOLICITUD PARA CURSAR LA ENSEÑANZA DE RELIGIÓN**

D/D<sup>a</sup> ..... como padre, madre o tutor/a legal del alumno/a ..... o como alumno/a (si el/la solicitante es mayor de edad) del ..... curso de ..... (indicar etapa educativa) acogiéndose a lo establecido en la normativa por la que se establecen las enseñanzas de la Educación Infantil, de la Educación Primaria, de la Educación Secundaria Obligatoria o del Bachillerato (según proceda), en desarrollo de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, modificada por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa.

SOLICITA:

Cursar a partir del curso escolar 2019/20, mientras no modifique expresamente esta decisión, la siguiente enseñanza:

- Religión católica
- Religión evangélica
- Religión islámica
- Religión judía
- Valores sociales y cívicos (Primaria)/Valores éticos (E.S.O.)/Educación para la ciudadanía y los derechos humanos (Bachillerato).

(Marcar con una **X** la opción deseada)

En... FIÑANA ..... a ..... de ..... de ... 2020

Fdo.: .....

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO ... IES SIERRA NEVADA .....

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, como padre, madre o tutor legal del alumno/a \_\_\_\_\_ SOLICITA sea admitido/a como usuario/a del servicio de transporte escolar en la ruta y parada que se consignan a continuación, de acuerdo a la información publicada por el centro.

Centro receptor de transporte: IES Sierra Nevada

Centro de matriculación: IES Sierra Nevada

RUTA: Marca con una X la ruta del autobús con la parada de inicio.

**1-Venta Ratonera- Fiñana.**

Media Legua

El Puente.

**2- Nacimiento- Fiñana**

Nacimiento.

Doña María.

Los lazarus

**3- Escullar- Fiñana.**

Escullar.

Abla.

Abrucena.

Sonsoniche.

Abrucena- Menderey

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

Fdo.: \_\_\_\_\_

**NOTA INFORMATIVA A LOS PADRES/MADRES/TUTORES LEGALES DEL ALUMNADO CON TRANSPORTE ESCOLAR PARA EL CURSO 2020-2021**

Desde la dirección del IES Sierra Nevada se quiere informar que el servicio de transporte escolar no es una competencia del centro, y que esta reside directamente en la Delegación de Educación de Almería.

El alumnado que tenga autorizado el transporte escolar deberá respetar la ruta autorizada, no pudiendo, **EN NINGÚN CASO**, hacer uso de ninguna otra parada a la autorizada por dicha Delegación provincial.

El IES Sierra Nevada sí que tiene la potestad para imponer las correcciones disciplinarias correspondientes por incumplimiento de las normas, pero recalcar que la responsabilidad es de usted como padre / madre / tutor legal en el momento que el alumnado haga uso de ese transporte.

SR. DIRECTOR DEL I.E.S. SIERRA NEVADA DE FIÑANA

---