



DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

Nombre _____	DNI - NIE - Pasaporte _____	Número de Identificación Escolar (Rellenar por el centro) _____	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____	Número de la Seguridad Social (Seguro Escolar) _____	
Fecha Nacimiento _____	Municipio de Nacimiento _____	Provincia de Nacimiento _____	Familia Numerosa _____
Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____	País de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES

TUTOR/A 1			
Nombre _____	DNI - NIE - Pasaporte _____	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____	correo electrónico _____	
TUTOR/A 2			
Nombre _____	DNI - NIE - Pasaporte _____	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____	correo electrónico _____	

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR

Calle, Avenida, Plaza... _____	Nº _____	Portal _____	Piso _____	Puerta _____
Municipio _____	Provincia _____	Cod. Postal _____	Teléfono _____	Teléfono Urgente _____

DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR (solamente para alumnos nuevos en el Centro):

El solicitante durante el curso 2016/2017 estuvo matriculado en el curso ___ de _____ en el centro _____ de la localidad _____, provincia de _____.

D./Dña. _____ como padre, madre o tutor/a legal del alumno, mediante este impreso, formaliza su matrícula en el centro para cursar las enseñanzas de 2º de Programa de Mejora del Aprendizaje y el Rendimiento (PMAR) durante el curso 2017/2018.

MATERIAS COMUNES	
Materia	Horas semanales
<input checked="" type="checkbox"/> Ámbito lingüístico y social	8
<input checked="" type="checkbox"/> Ámbito científico-tecnológico	10
<input checked="" type="checkbox"/> Inglés	4
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Física	2
<input checked="" type="checkbox"/> Tecnología	2
ELIGE UNA	
ELIGE UNA <input type="checkbox"/> Religión Católica	1
<input type="checkbox"/> Religión Islámica	
<input type="checkbox"/> Valores Éticos	

ELIGE UNA		Horas semanales
Materia		
ELIGE UNA	<input type="checkbox"/> Cultura Clásica	2
	<input type="checkbox"/> Música activa y movimiento	
¿Desea transporte gratuito?		
<input type="checkbox"/>	Si (si se marca esta casilla se debe adjuntar el impreso correspondiente facilitado en Secretaría)	
<input type="checkbox"/>	No	

En _____, a _____, de _____, de _____

Firma

De conformidad con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado y pasarán a formar parte del fichero "delphos-alumnos", inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos. Dicho fichero tiene como finalidad la gestión administrativa y académica de los alumnos y el órgano responsable es la Secretaría General de Educación y Ciencia. De acuerdo con el artículo 5 de la LOPD, la Consejería de Educación y Ciencia le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita a: Secretaría General de Educación y Ciencia, Bulevar del Río Alberche s/n - 45071, Toledo.

SR. DIRECTOR DEL CENTRO DOCENTE "IES BONIFACIO SOTOS"