

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		
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:

El solicitante durante el curso 2015/2016 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 1º de ESO durante el curso 2016/17.

MATERIAS TRONCALES GENERALES	
Materia	Horas semanales
<input checked="" type="checkbox"/> Matemáticas	4
<input checked="" type="checkbox"/> Biología y Geología	3
<input checked="" type="checkbox"/> Geografía e Historia	4
<input checked="" type="checkbox"/> Inglés	4
<input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura	4
MATERIAS ESPECÍFICAS OBLIGATORIAS	
<input checked="" type="checkbox"/> Educación física	2
<input checked="" type="checkbox"/> Música	
<input checked="" type="checkbox"/> Ed. Plástica-Visual-Audio	
ELIGE UNA <input type="checkbox"/> Religión Católica	
<input type="checkbox"/> Religión Islámica	
<input type="checkbox"/> Valores Éticos	

MATERIAS ESPECÍFICAS DE OPCIÓN Y LIBRE CONFIGURACIÓN		
	Materia	Horas semanales
ELIGE UNA	<input type="checkbox"/> Tecnología Creativa	2
	<input type="checkbox"/> Taller de Iniciación a la Actividad Emprendedora y Empresarial (IAEE)	
	<input type="checkbox"/> Francés	
SECCIÓN BILINGÜE		
¿Desea cursar sección bilingüe?		
<input type="checkbox"/>	Sí	
<input type="checkbox"/>	No	
TRANSPORTE ESCOLAR		
¿Desea solicitar transporte escolar gratuito?		
<input type="checkbox"/>	Sí (si se marca esta casilla se debe <u>adjuntar el impreso correspondiente</u> facilitado en Secretaría).	
<input type="checkbox"/>	No	

En _____, a _____, de _____, de _____

Firma