

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA MATRÍCULA DE LOS ALUMNOS

4º de ESO

- **Todos los impresos deberán ser cumplimentados con LETRAS MAYÚSCULAS**
- **En el importe del sobre de matrícula están incluidos 1,12 € del seguro escolar. Quienes opten por descargar los impresos de la página Web deberán abonaren conserjería el importe del seguro escolar antes de formalizar la matrícula.**

DOCUMENTACION A PRESENTAR (por todos los alumnos)

1. **Hoja de solicitud de matrícula** por duplicado y debidamente cumplimentada, señalando las asignaturas que desee cursar
2. **Fotocopia del DNI sin recortar**
3. **Ficha** en cartulina, cumplimentada y con **fotografía actual pegada**.
4. **Foto actual** con el nombre por detrás.
5. Impreso de **Información Sanitaria y Autorización**.
6. Impreso de **protección de datos** debidamente firmado.

DOCUMENTACION A PRESENTAR (solo por los alumnos NUEVOS)

Certificación de traslado, expedido por el centro donde hayan cursado estudios el pasado curso y **fotocopia de las notas** del mismo.

Fotocopia de la **Tarjeta de la Seguridad Social** (o equivalente).

Documento de conformidad con el centro docente adjudicado (firmado por los tutores legales) – solicitar en secretaría

OPCIONAL

Hoja de inscripción de la Asociación de Madres y Padres (AMPA) y **copia del resguardo** de haber efectuado el ingreso de la cuota, si desea pertenecer a la misma.

Agenda Escolar (no obligatoria): Se incluye el formulario de reserva. Puede adquirirse en el centro o por cuenta propia.

Nº _____

SOLICITUD DE MATRÍCULA

CURSO 20__ - 20__

1º apellido _____ **N.I.F.** _____
2º apellido _____ **Nac.: Fecha:** ____/____/____
Nombre _____ **Lugar:** _____
Email del alumno: _____

Padre: _____ **NIF** _____
Domic. _____
Tfno. _____ **Móvil personal** _____
Profesión _____ **Tfno. Trabajo** _____
Email: _____

Madre: _____ **NIF** _____
Domic. _____
Tfno. _____ **Móvil personal** _____
Profesión _____ **Tfno. Trabajo** _____
Email: _____

Domicilio para la Correspondencia: Nombre _____
 C/ _____ nº _____ piso _____
 C.P. _____ Población _____

Centro donde estudió el último curso _____
¿Repite curso? _____ **Familia numerosa** _____

Estudios en los que se matricula:

ESO	1º ☐	2º ☐	3º ☐	4º ☒
BACH.	1º BC ☐	1º BHCS ☐	2º BCIT ☐	2º BHCS ☐

ASIGNATURAS PENDIENTES DEL CURSO ANTERIOR:

Burgos, ____ de _____ de 20__

Sello del centro

El interesado

NOTA.- Los datos contenidos en este impreso de matriculación se incorporarán a un fichero automatizado cuyo tratamiento se realizará conforme a la UE 2016/679 relati-

vo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, cuyo responsable es el Centro.

.

.../...

1^{er}. APELLIDO _____

2^º. APELLIDO _____

NOMBRE _____

**4º de ESO
2º DIVERSIFICACIÓN**

	Ámbito de carácter científico y matemático	
	Ámbito de carácter lingüístico y social	
	Ámbito Práctico	
	Inglés	
	Educación Física	
	Formación y Orientación Personal y Profesional	
	Conocimiento del Lenguaje	
	Tutoría	
	Religión (_____)	☐
Medidas de atención educativa		☐
Elegir 1 del BLOQUE II		
BLOQUE II	Expresión artística	☐
	Música	☐

NOTAS.

En la opción RELIGIÓN, marcar la que se quiere cursar en la línea.

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



Junta de
Castilla y León

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA

INSTITUTO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA
"COMUNEROS DE CASTILLA"

BURGOS

INFORMACIÓN SANITARIA y AUTORIZACIÓN

Estimados padres/madres/tutores:

Con el fin de colaborar en la protección de la salud de nuestro alumnado y en su educación preventiva y sanitaria, así como para atender correctamente a nuestros alumnos y alumnas menores de edad, el I.E.S. Comuneros de Castilla les informa:

1. Que los padres o tutores legales deben informar al centro de las posibles enfermedades, alergias a medicamentos o cuantas otras informaciones sean precisas que puedan facilitar una mejor atención por parte del personal del mismo.
2. **Que, en el caso de que el alumno presente síntomas de enfermedad o tras haber sufrido algún accidente, el centro se pondrá en contacto con los padres o los tutores legales para proceder del modo más oportuno** (recogida del alumno por los padres para ser llevado a su domicilio, aviso a los servicios de emergencias, traslado al centro de salud más cercano). **Por esta razón, debemos contar con teléfonos de contacto para poder avisarles en el caso de que sea necesario.**
3. **Que si el alumno necesita que se le administre un fármaco durante la jornada escolar sus padres o responsables legales presentarán una solicitud escrita**, a la que se adjuntará informe médico actualizado. Los padres aportarán la medicación prescrita, rotulada con el nombre del alumno, posología y frecuencia. Si la complejidad en la administración del fármaco requiere unos conocimientos específicos, se derivará a la Dirección Provincial, que iniciará el trámite correspondiente para atender esta casuística.
4. Que los padres o los tutores legales deben autorizar también la realización de pequeñas curas, en caso de que sea necesario.

En consecuencia, se solicita su **autorización expresa** para que el personal del IES Comuneros de Castilla pueda realizar las actuaciones indicadas en este documento, mientras sea alumno/a de este Centro. La información aquí contenida deberá ser actualizada siempre que se produzca una modificación en la misma. Esta autorización podrá ser revocada dirigiéndose al IES Comuneros de Castilla.

D./Dña. _____, como
padre/madre/tutor legal del alumno/a _____,

AUTORIZA expresamente al personal del Centro para que realice las actuaciones indicadas en el presente documento.

Y para que así conste, firma la presente autorización, en Burgos, a ____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

Datos de interés (alergias, enfermedades...) _____

