



IES "EGA" DE SAN ADRIÁN

MATRÍCULA AULA ALTERNATIVA

CURSO 2018 – 2019

SOLICITUD N°

FECHA:/...../ 2018

Datos del alumno/a

Primer apellido	
Segundo apellido	
Nombre	

Señala lo que proceda				
¿Curso?	1º	2º	3º	4º
¿Nuevo en el Centro?	SÍ		NO	

Materias comunes

<input checked="" type="checkbox"/> Comunicación y lenguaje
<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento y participación en el medio
<input checked="" type="checkbox"/> Conocimiento corporal, construcción e identidad, cuidado y autonomía personal

Autorización para salidas programadas

Yo, *Don/Doña* _____, *como padre/madre*
del alumno/a de Aula Alternativa, _____, *autorizo a que*
mi hijo/a participe en las salidas programadas que, en aplicación del correspondiente
Plan de Estudios, van a realizarse a lo largo del curso 2018 – 2019.

San Adrián, a _____ *de* _____ *de 20* _____

Fdo: _____

Conforme a la disposición transitoria 23 de la Ley Orgánica de Educación, se informa del deber de los padres y de los propios alumnos de colaborar en la obtención de datos personales, siempre que sean estrictamente necesarios para la función docente y orientadora, no pudiendo tratarse con fines diferentes del educativo. El IES "Ega" aplica normas técnicas y organizativas que garantizan la seguridad y confidencialidad.

El IES "Ega" utiliza en sus publicaciones fotografías ilustrativas de actividades organizadas por el centro en las que pueden aparecer su hijo/a y la fotografía de grupo. Si desea que no aparezca en ninguna publicación, debe comunicarlo por escrito en la Secretaría del centro.

El IES "Ega" facilitará al alumnado las claves y contraseñas del correo electrónico de Gmail que para uso educativo asigna el Departamento de Educación. Si no desea que su hijo/a utilice dicho correo, deberá comunicarlo por escrito en la Secretaría del centro.

San Adrián, a _____ de _____ de 2018

Firma del ALUMNO/A

Firma del PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL

.....

Datos personales del alumno/a

DNI: Fecha y lugar de nacimiento:
Provincia: País:
Domicilio:
Localidad: Provincia:
Centro de procedencia:
Estudios realizados el curso pasado:
Nº de hermanos: Lugar que ocupa entre ellos:

Muy importante: Si el alumno padece alguna alergia, enfermedad crónica, impedimento o dificultad física que se considere que debamos conocer o que le impidan desarrollar adecuadamente la asignatura de Educación Física, deben ponerlo en conocimiento de la Dirección del Centro por escrito adjuntando el correspondiente certificado médico

Datos familiares (el domicilio solo debe completarse en el caso de que sea diferente al del alumno/a)**PADRE**

Apellidos: Nombre:
DNI: Fecha de nacimiento:
Domicilio:Localidad.....
Profesión: Correo electrónico:
Teléfono: Móvil:

MADRE

Apellidos: Nombre:
DNI: Fecha de nacimiento:
Domicilio:Localidad.....
Profesión: Correo electrónico:
Teléfono: Móvil:

Declaro que la información y documentación aportada con la solicitud es cierta y autorizo al Departamento de Educación a realizar las comprobaciones oportunas.

Declaro bajo juramento que los progenitores/ tutores estamos conformes con la solicitud (Marca obligatoria si no han firmado los dos progenitores)

Declaro que los progenitores/ tutores estamos en situación de separación, divorcio o discrepancia y apporto Resolución judicial o documentación vigente de la que se deduce que me corresponde decidir exclusivamente el centro escolar de mi hijo/a (Obligatoria si no han firmado los dos progenitores o marcado la casilla anterior).

San Adrián, a de de 2018

Firma del PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL