



IES "EGA" DE SAN ADRIÁN

MATRÍCULA PCA (PROGRAMA DE CURRÍCULO ADAPTADO)

CURSO 2018 – 2019

SOLICITUD Nº .....

FECHA: ...../...../ 2018

**Datos del alumno/a**

Apellidos	
Nombre	

¿Repite?	SÍ	NO
¿Nuevo en el Centro?	SÍ	NO

**Materias comunes**

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ámbito lingüístico y social</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ámbito científico y matemático</b>
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ámbito práctico</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Educación Física</b>

**Elige una materia**

<input type="checkbox"/> <b>Religión</b>	<input type="checkbox"/> <b>Valores Éticos</b>
--	--

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 debemos 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