

DATOS PERSONALES ¿Ha cambiado alguno de sus datos como domicilio o teléfono? SÍ NO

NIA

IMPORTANTE: ES OBLIGATORIO QUE EL ALUMNO TENGA NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA REALIZAR LA FASE DE FORMACIÓN EN LA EMPRESA

Solicitud de matrícula modelo 2026-2027 Santarica

DATOS DEL ALUMNO									
NIA <input type="checkbox"/>		Nombre <input type="text"/>			1º Apellido <input type="text"/>			2º Apellido <input type="text"/>	
DNI <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	PASS <input type="checkbox"/>	Nº de documento <input type="text"/>		Nacionalidad <input type="text"/>			Nº de Usuario de la Seguridad Social (NUSS) <input type="text"/>	
Nº de hermanos: <input type="text"/>		lugar que ocupa <input type="text"/>							
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO									
Fecha Nacimiento <input type="text"/>				Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>					
País <input type="text"/>		Provincia <input type="text"/>			Municipio <input type="text"/>			Localidad <input type="text"/>	
DOMICILIO DEL ALUMNO Alumno emancipado: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>									
Provincia <input type="text"/>				Municipio <input type="text"/>			Localidad <input type="text"/>		
C/Avda./Pza. <input type="text"/>		Nº <input type="text"/>	Portal <input type="text"/>	Esc. <input type="text"/>	Piso <input type="text"/>	Letra <input type="text"/>	C.P. <input type="text"/>	Otros datos del domicilio <input type="text"/>	
Teléfono <input type="text"/>		TELÉFONO DE URGENCIAS <input type="text"/>			Correo electrónico <input type="text"/>				
Tipo de FN: General <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>		Nº de título <input type="text"/>			Fecha caducidad <input type="text"/>				

DATOS DEL TUTOR 1										
DNI <input type="checkbox"/>		NIE <input type="checkbox"/>		PASS <input type="checkbox"/>		Nº de documento <input type="text"/>		Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>		Fecha Nacimiento <input type="text"/>
1º Apellido <input type="text"/>			2º Apellido <input type="text"/>			Nombre <input type="text"/>				
Teléfono móvil Tutor 1 <input type="text"/>			Teléfono de Urgencias Tutor 1 <input type="text"/>			Correo-e Tutor 1 <input type="text"/>				

¿VIVE EN EL DOMICILIO DEL ALUMNO?: SÍ NO **En caso negativo rellene, por favor, las siguientes casillas relativas a su domicilio.**

País <input type="text"/>		Provincia <input type="text"/>			Municipio <input type="text"/>			Localidad <input type="text"/>	
C/Avda./Pza. <input type="text"/>		Nº <input type="text"/>	Portal <input type="text"/>	Esc. <input type="text"/>	Piso <input type="text"/>	Letra <input type="text"/>	C.P. <input type="text"/>	Otros datos del domicilio <input type="text"/>	

DATOS DEL TUTOR 2										
DNI <input type="checkbox"/>		NIE <input type="checkbox"/>		PASS <input type="checkbox"/>		Nº de documento <input type="text"/>		Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>		Fecha Nacimiento <input type="text"/>
1º Apellido <input type="text"/>			2º Apellido <input type="text"/>			Nombre <input type="text"/>				
Teléfono móvil Tutor 2 <input type="text"/>			Teléfono de Urgencias Tutor 2 <input type="text"/>			Correo-e Tutor 2 <input type="text"/>				

¿VIVE EN EL DOMICILIO DEL ALUMNO?: SÍ NO **En caso negativo rellene, por favor, las siguientes casillas relativas a su domicilio.**

País <input type="text"/>		Provincia <input type="text"/>			Municipio <input type="text"/>			Localidad <input type="text"/>	
C/Avda./Pza. <input type="text"/>		Nº <input type="text"/>	Portal <input type="text"/>	Esc. <input type="text"/>	Piso <input type="text"/>	Letra <input type="text"/>	C.P. <input type="text"/>	Otros datos del domicilio <input type="text"/>	

AUTORIZACIONES: En caso de no autorizar, por favor, marcar el NO.

Autorizo la exposición y difusión por parte de IES Los Olivos de trabajos del alumno/a, así como fotos y videos del mismo/a relativos a la actividad académica en el instituto, en actividades extraescolares, deportivas y en las publicaciones propias del centro, (revista escolar, folletos, agenda escolar, página web oficial del instituto, etc.) que con carácter informativo, divulgativo y/o docente realice el Centro dentro de su actividad educativa. **NO**

Autorizo al IES Los Olivos, a sus profesores y personal, a mantener con mi hijo/a la correspondencia electrónica oficial que, con carácter informativo y docente, sea necesaria para el desarrollo de las actividades escolares, extraescolares y complementarias. NO <input type="checkbox"/>	Autorizo a mi hijo/a a participar en todas las actividades extraescolares que se realicen en el entorno cercano del Centro. NO <input type="checkbox"/>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Autorizo al personal del IES Los Olivos a trasladar a mi hijo/a a un centro sanitario en caso de urgencia, así como a que se lleven a cabo aquellas actuaciones sanitarias que el personal sanitario considere necesarias. NO <input type="checkbox"/>	Autorizo al uso de aplicaciones informáticas para uso pedagógico y didáctico. NO <input type="checkbox"/>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero informatizado RAICES, cuya finalidad es el registro y gestión de los datos personales, familiares y académicos de los alumnos y exalumnos de los centros docentes no universitarios de la Comunidad de Madrid, creado mediante Orden 63/2018 de 10 de enero. El órgano responsable del fichero es la Dirección General de Educación Infantil, Primaria y Secundaria, en cuya dirección el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante solicitud dirigida al mismo (C/ Alcalá, 30-32, 3ª planta, 28014 Madrid - dgeips.educacion@madrid.org). La documentación en papel asociada al expediente del alumno se incorporará en el fichero manual del IES Los Olivos, cuya finalidad es el registro y gestión de los datos personales, familiares y académicos de los alumnos y exalumnos, creado mediante Orden 4367/2017 de 28 de noviembre. El centro es responsable del fichero, en cuya dirección el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante solicitud escrita. Los dos ficheros citados están inscritos en el Registro General de Protección de Datos de la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es), todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Los datos solo podrán ser cedidos cuando resulte necesario para la tramitación del expediente. También podrán realizarse cesiones a los Tribunales, al Defensor del Pueblo y otras previstas en la Ley.

CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO

IES Los Olivos

CURSO 1º 2º

AÑO ACADÉMICO

Alumno nuevo en el Centro	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Centro donde cursó estudios el curso pasado	<input type="text"/>	
Ha repetido en Secundaria	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Indicar Curso/s	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Repetió en Primaria	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
Indicar Curso/s	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1º Apellido	2º Apellido	Nombre

DATOS ACADÉMICOS

GESTIÓN ADMINISTRATIVA

SISTEMAS MICROINFORMÁTICOS Y REDES

Repite	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Centro de procedencia	<input type="text"/>										
FORMA DE ACCESO		MÓDULOS QUE REPITE												
<input type="checkbox"/> E.S.O.	<input type="checkbox"/> FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA	<table border="1"><tr><td>1</td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>2</td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>3</td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>4</td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>5</td><td><input type="text"/></td></tr></table>			1	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	4	<input type="text"/>	5	<input type="text"/>
1	<input type="text"/>													
2	<input type="text"/>													
3	<input type="text"/>													
4	<input type="text"/>													
5	<input type="text"/>													
<input type="checkbox"/> F.P.I.	<input type="checkbox"/> 1º Y 2º DE BUP (LOGSE)													
<input type="checkbox"/> 1º P.C.P.I.	<input type="checkbox"/> PRUEBA DE ACCESO A CICLOS													
<input type="checkbox"/> AUTORIZO LA CESIÓN DE MIS DATOS CON LA FINALIDAD DE INSERCIÓN LABORAL														

IMPORTANTE: AL FORMALIZAR LA MATRÍCULA, EL ALUMNO Y SU FAMILIA CONOCEN Y ACEPTAN EL PLAN DE CONVIVENCIA Y LAS NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO.

Para los alumnos menores de 18 años, es imprescindible que la matrícula esté firmada por ambos progenitores del alumno/a, salvo en casos de viudedad, familias monoparentales o de la pérdida de la Patria Potestad por parte de uno de ellos (este caso debe ser documentado)

Hemos leído y comprendido los términos relativos a la política de privacidad en centros docentes públicos de la Comunidad de Madrid que figuran en el documento impreso detrás del cuadernillo.

En Mejorada del Campo, a

Firma del Primer tutor

Firma del Segundo tutor

Firma del alumno