

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

DATOS DEL ALUMNO

NIA Nombre 1º Apellido 2º Apellido

DNI NIE PASS Nº de documento Nacionalidad Nº de Usuario de la Seguridad Social (NUSS)

Nº de hermanos: lugar que ocupa

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

Fecha Nacimiento Sexo: Hombre Mujer

País Provincia Municipio Localidad

DOMICILIO DEL ALUMNO Alumno emancipado: SÍ NO

Provincia Municipio Localidad

C/Avda./Pza. Nº Portal Esc. Piso Letra C.P. Otros datos del domicilio

Teléfono **TELÉFONO DE URGENCIAS** Correo electrónico

Tipo de FN: General Especial Nº de título Fecha caducidad

DATOS DEL TUTOR 1 DNI NIE PASS Nº de documento Sexo: Hombre Mujer Fecha Nacimiento

1º Apellido 2º Apellido Nombre

Teléfono móvil Tutor 1 **Teléfono de Urgencias Tutor 1** Correo-e Tutor 1

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

País Provincia Municipio Localidad

C/Avda./Pza. Nº Portal Esc. Piso Letra C.P. Otros datos del domicilio

DATOS DEL TUTOR 2 DNI NIE PASS Nº de documento Sexo: Hombre Mujer Fecha Nacimiento

1º Apellido 2º Apellido Nombre

Teléfono móvil Tutor 2 **Teléfono de Urgencias Tutor 2** Correo-e Tutor 2

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

País Provincia Municipio Localidad

C/Avda./Pza. Nº Portal Esc. Piso Letra C.P. Otros datos del domicilio

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 vídeos 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

Autorizo a mi hijo/a a participar en todas las actividades extraescolares que se realicen en el entorno cercano del Centro. NO

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

Autorizo al uso de aplicaciones informáticas para uso pedagógico y didáctico. NO

CICLO FORMATIVO DE GRADO SUPERIOR

CURSO 1º 2º

IES Los Olivos

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 |

ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

DESARROLLO DE APLICACIONES WEB

| | | | | |
|--|---|---|-----------------------|----------------------|
| Repite | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO | Centro de procedencia | <input type="text"/> |
| FORMA DE ACCESO | | MÓDULOS QUE REPITE | | |
| <input type="checkbox"/> C.O.U. | <input type="checkbox"/> BACHILLERATO MODALIDAD: | <input type="text"/> 1 2 3 4 5 | | |
| <input type="checkbox"/> F.P. II | <input type="checkbox"/> PRUEBAS DE ACCESO A CICLOS DE GRADO SUPERIOR | | | |
| <input type="checkbox"/> OTRAS VÍAS DE ACCESO | | | | |
| <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