

TPV
 TRANSF BECA SEGURO ESCOLAR

 Nº Exp:

DATOS DEL ALUMNO/A			
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento (municipio y provincia)	Nacionalidad	
DNI / NIE	Domicilio		
Localidad	Código Postal	Teléfono alumno/a	
E-mail alumno/a			
Autobús	Parada de autobús		
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			

DATOS FAMILIARES (SI EL ALUMNO/A ES MENOR DE EDAD).			
Nombre y apellidos de la madre/tutora		DNI / NIE	
Vive con el alumno/a	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tfno madre/tutora	E-mail madre/tutora
Nombre y apellidos del padre/tutor		DNI/NIE	
Vive con el alumno/a	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tfno padre/tutor	E-mail padre/tutor
Teléfono fijo		Otro teléfono de contacto (parentesco)	
Solicita doble correspondencia (aporta documentación)		Otro domicilio (padres separados)	

DATOS ACADÉMICOS	
Repite curso	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nuevo en el centro	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Centro de procedencia:

ESTUDIOS EN LOS QUE SE MATRICULA	
CURSO 1º	CURSO 2º
3133 <input type="checkbox"/> Operaciones auxiliares en la industria alimentaria	3135 <input type="checkbox"/> Limpieza y mantenimiento de instalaciones y equipos
3134 <input type="checkbox"/> Elaboración de productos alimentarios	3136 <input type="checkbox"/> Operaciones básicas de laboratorio
3070 <input type="checkbox"/> Operaciones auxiliares de almacenaje	3042 <input type="checkbox"/> Ciencias Aplicadas II
3009 <input type="checkbox"/> Ciencias aplicadas I	3012 <input type="checkbox"/> Comunicación y sociedad II.
3011 <input type="checkbox"/> Comunicación y sociedad I	3137 <input type="checkbox"/> Formación en Centros de trabajo.
A123 <input type="checkbox"/> Prevención de riesgos laborales.	A133 <input type="checkbox"/> Orientación laboral
A998 <input type="checkbox"/> Tutoría I.	A999 <input type="checkbox"/> Tutoría II

OBSERVACIONES:

ES IMPORTANTE QUE FACILITE LOS SIGUIENTES DATOS:

Dispone en casa de ordenador (sobremesa o portátil)	si	no
---	----	----

En caso afirmativo,	propio	compartido
---------------------	--------	------------

Dispone en casa de tablet	si	no
---------------------------	----	----

En caso afirmativo,	propio	compartido
---------------------	--------	------------

Dispone de conexión a internet en su domicilio	si	no
--	----	----

AUTORIZA:

1.- SI NO COMUNICACIONES: Realizar envíos electrónicos de información relativa al alumno/a.

2.- SI NO PROPORCIONAR Y GESTIONAR CUENTA G-SUITE. Para permitir al alumnado la correcta utilización de las diferentes herramientas educativas (Correo electrónico, Classroom, Drive, etc)

3.- SI NO DATOS DE SALUD. Trataremos los datos de Salud de los alumnos (enfermedades, alergias, tratamientos con medicamentos, vacunas, etc.) que se nos faciliten para la gestión y la adecuada atención y apoyo en el ámbito pedagógico por el equipo del Departamento de Orientación.

4.- SI NO DERECHO DE IMAGEN. Toma y publicación de imágenes en las redes sociales, web y otras herramientas de comunicación del Centro.

Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, así como otros derechos contemplados en la legislación vigente, deberá dirigirse al responsable del tratamiento, IES Rodanas, en la dirección: Avda. Estación n.º 1 de Épila o a la dirección de correo electrónico iesepila@educa.aragon.es. Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos solicitándolo por escrito en el propio Colegio.

En el caso de producirse alguna modificación de sus datos, rogamos nos lo comunique debidamente por escrito con la finalidad de mantener sus datos actualizados.

Autorizo a mi hijo/a a participar en aquellas actividades que se realicen dentro del municipio de Épila

SOY CONOCEDOR/A de la prohibición de traer teléfonos móviles o dispositivos electrónicos similares al Centro.

La familia del alumno/a cuyos datos se expresan, solicita matrícula y materias indicadas quedando enterado/a que su aceptación queda condicionada al cumplimiento de todos los requisitos exigidos y a la veracidad de los datos que aquí se hacen constar y acepta el R.R.I. (Reglamento de Régimen Interno).

Épila, a

de

De 2021

(Firma)

