

TPV  BANCO DE LIBROS  SEGURO ESCOLAR   
 TRANSF  BECA

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)	Nacionalidad	
DNI / NIE	Domicilio		
Localidad	Código Postal	Teléfono alumno/a	
E-mail alumno/a			
Autobús		Parada de autobús	
Sí <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	Sí <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	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tfno padre/tutor	E-mail padre/tutor
Teléfono fijo		Otro teléfono de contacto (parentesco)	
<input type="checkbox"/> Solicita doble correspondencia (aporta documentación)		<input type="checkbox"/> Otro domicilio (padres separados)	

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

**Materias a cursar:** Biología y Geología (2h), Física y Química (2h), Geografía e Historia (3h), Inglés (3h), Música (3h), Matemáticas (3h)  
 Tecnología y Digitalización (3h), Lengua y Literatura (4h), Educación Física (2h), Educación en Valores Éticos y Cívicos (1h)

ELEGIR UNA:
<input type="checkbox"/> Religión Católica
<input type="checkbox"/> Religión Evangélica
<input type="checkbox"/> Religión Islámica
<input type="checkbox"/> Religión Judía
<input type="checkbox"/> Atención Educativa

<input type="checkbox"/> BILINGÜE
* Geografía e Historia bilingüe (3h)
* Música bilingüe (3h)
* Educación en valores bilingüe(1h)
* Francés (2h)
<input type="checkbox"/> 3º ORDINARIO (elegir una):
<input type="checkbox"/> Francés (2h)
<input type="checkbox"/> Programación y Robótica (2h)
<input type="checkbox"/> Economía Social (2h)

<input type="checkbox"/> 3º DIVERSIFICACIÓN
* Ámbito Científico y Matemático
* Ámbito Lingüístico y Social
* Ámbito de Lengua Extranjera
* Ámbito Práctico
Elegir una:
<input type="checkbox"/> Programación y Robótica (2h)
<input type="checkbox"/> Economía Social (2h)

**Nota:** Las optativas serán respetadas siempre que la posibilidad organizativa del Centro lo permita

OBSERVACIONES:

**ES IMPORTANTE QUE FACILITE LOS SIGUIENTES DATOS:**

Dispone en casa de ordenador (sobremesa o portátil)      sí       no

En caso afirmativo,      propio       compartido

Dispone en casa de tablet      sí       no

En caso afirmativo,      propio       compartido

Dispone de conexión a internet en su domicilio      sí       no

**AUTORIZA:**

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

**2.- SÍ  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.- SÍ  NO  FACILITAR DATOS DE SALUD, en caso necesario.** 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.- SÍ  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](mailto: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.

El 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 202

(firma)