

GESTIÓN MATRÍCULA

TRANSFERENCIA  TPV

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)	Nacionalidad	
DNI / NIE	Domicilio		
Localidad	Código Postal	Teléfono alumno/a	
E-mail alumno/a		NUSS alumno/a	
Autobús	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Parada de autobús	
Otro teléfono de contacto (parentesco)			

DATOS ACADÉMICOS			
Repite curso	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Centro de procedencia:	
Nuevo en el centro	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/> Realiza FP DUAL INTENSIVA
FORMA DE ACCESO AL CICLO: <input type="checkbox"/> PRUEBA DE ACCESO <input type="checkbox"/> TÍTULO BACHILLER <input type="checkbox"/> GRADO MEDIO <input type="checkbox"/> OTROS			
ÚLTIMOS ESTUDIOS REALIZADOS POR EL ALUMNO Y LOCALIDAD EN LA QUE SE REALIZARON:			
SITUACIÓN LABORAL DEL ALUMNO: <input type="checkbox"/> EMPLEADO <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO			

ESTUDIOS EN LOS QUE SE MATRICULA			
<input type="checkbox"/> PRIMER CURSO		<input type="checkbox"/> SEGUNDO CURSO	
0647 Gestión de la documentación jurídica y empresarial	<input type="checkbox"/>	0652 Gestión de R.R.H.H.	<input type="checkbox"/>
0648 Recursos humanos y responsabilidad social corporativa	<input type="checkbox"/>	0653 Gestión Financiera	<input type="checkbox"/>
0649 Ofimática y proceso de la información	<input type="checkbox"/>	0654 Contabilidad y fiscalidad	<input type="checkbox"/>
0650 Proceso integral de la actividad comercial	<input type="checkbox"/>	0655 Gestión logística y comercial	<input type="checkbox"/>
0651 Comunicación y atención al cliente	<input type="checkbox"/>	0656 Simulación empresarial	<input type="checkbox"/>
1709 Itinerario personal para la empleabilidad I	<input type="checkbox"/>	0657 Proyecto intermodular de administración y finanzas	<input type="checkbox"/>
1665 Digitalización aplicada a los sectores productivos (GS)	<input type="checkbox"/>	1710 Itinerario personal para la empleabilidad II	<input type="checkbox"/>
0179 Inglés profesional	<input type="checkbox"/>	1708 Sostenibilidad aplicada al sistema productivo	<input type="checkbox"/>
		Modulo profesional optativo	<input type="checkbox"/>

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).

Fecha y firma: