



IMPRESO DE MATRÍCULA EN CENTROS EDUCATIVOS  
SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS  
**1º BACHILLERATO CIENCIAS Y TECNOLOGÍA**

**1º BACHILLERATO  
(CIENCIAS Y TEC)**

**DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA**

Nombre \_\_\_\_\_ DNI - NIE - Pasaporte \_\_\_\_\_  Hombre  Mujer  
 Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_ Número de Identificación Escolar (Rellenar por el centro) \_\_\_\_\_  
 Fecha Nacimiento \_\_\_\_\_ Municipio de Nacimiento \_\_\_\_\_ Provincia de Nacimiento \_\_\_\_\_ Familia Numerosa \_\_\_\_\_  
 Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) \_\_\_\_\_ País de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) \_\_\_\_\_ Nacionalidad (SOLO EXTRANJEROS) \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES**

**TUTOR/A 1**

Nombre \_\_\_\_\_ DNI - NIE - Pasaporte \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) \_\_\_\_\_  Hombre  Mujer  
 Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

**TUTOR/A 2**

Nombre \_\_\_\_\_ DNI - NIE - Pasaporte \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) \_\_\_\_\_  Hombre  Mujer  
 Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

**DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR**

Calle, Avenida, Plaza... \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Portal \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Puerta \_\_\_\_\_  
 Municipio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Cod. Postal \_\_\_\_\_ TELEFONO 1 \_\_\_\_\_ TELEFONO 2 \_\_\_\_\_

**DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR: (SOLO SI CAMBIO DE CENTRO)**

El solicitante durante el curso **2022/2023** estuvo matriculado en el curso \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ en el centro \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ de la localidad \_\_\_\_\_ provincia de \_\_\_\_\_

| MATERIAS TRONCALES  | Horas Semanales | Materias optativas (elegir una)<br><i>Numerar del 1 al 6 por orden de preferencia</i> | Horas Semanales |
|---|-----------------|---|-----------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Educación Física  | 2               | <input type="checkbox"/> 2ª Lengua Extranjera I (Francés)                             | 4               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Filosofía   | 3               | <input type="checkbox"/> Anatomía Aplicada  | 4               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura I                                      | 4               | <input type="checkbox"/> Desarrollo Digital   | 4               |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1ª Lengua Extranjera I: Inglés  | 3               | <input type="checkbox"/> Psicología   | 4               |
| <b>Materias de modalidad</b>  | 4               | <input type="checkbox"/> Lenguaje y práctica musical                                  | 4               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Matemáticas I   | 4               | <input type="checkbox"/> Una materia de modalidad no elegida (indicar cuál)           | 4               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Física y Química  | 4               | .....   |                 |
| <b>Materias de modalidad de opción (elegir una)</b><br><i>Numerar del 1 al 3 por orden de preferencia</i> |                 | <b>Elegir una:</b>  |                 |
| <input type="checkbox"/> Dibujo Técnico I   | 4               | <input type="checkbox"/> Religión   | 2               |
| <input type="checkbox"/> Biología, Geología y CC. Ambientales   | 4               | <input type="checkbox"/> Atención Educativa   | 2               |
| <input type="checkbox"/> Tecnología e ingeniería I  | 4               |   |                 |

**¿HA PAGADO EL SEGURO ESCOLAR?**

D./Dña. \_\_\_\_\_ como padre, madre o tutor/a legal del alumno, acredita que los datos consignados en este impreso son ciertos y solicita que el alumno/a sea matriculado en el centro en el curso 2023/2024 , para cursar las enseñanzas de **1º de Bachillerato de Ciencias y Tecnología**

En....., a....., de....., de .....

Firma

Firma

De conformidad con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado y pasarán a formar parte del fichero "delphos-alumnos", inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos. Dicho fichero tiene como finalidad la gestión administrativa y académica de los alumnos y el órgano responsable es la Secretaría General de Educación y Ciencia. De acuerdo con el artículo 5 de la LOPD, la Consejería de Educación y Ciencia le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita a: Secretaría General de Educación y Ciencia, Bulevar del Río Alberche s/n - 45071, Toledo.

**AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES FUERA DEL RECINTO ESCOLAR**

D./Dña. .... con DNI ....., padre, madre, tutor/a legal del alumno/a .....

SÍ / NO **AUTORIZO (redondear lo que proceda)** a que participe en las actividades programadas para el curso escolar que se realicen fuera del recinto escolar, en la misma localidad.

Mediante esta autorización, **ASUMO LA RESPONSABILIDAD** de las acciones derivadas de un comportamiento contrario a las indicaciones del profesorado acompañante

Firma:

El padre/madre o tutor/a legal

**AUTORIZACIÓN IMÁGENES DEL ALUMNADO**

En relación al derecho a la propia imagen recogida en el artículo 18.1 de la Constitución, regulado por la Ley 5/1982 de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, la intimidad personal, familiar y a la propia imagen y a la Ley 15/1999 de 13 de Diciembre, sobre protección de datos de carácter personal, el IES "Josefina Aldecoa", solicita el consentimiento a los padres o tutores legales para poder publicar fotos y vídeos realizados durante las actividades organizadas en la página web del centro o en otros documentos de carácter pedagógico.

D./Dña. .... con DNI ....., padre, madre, tutor/a legal del alumno/a .....

SÍ / NO **AUTORIZO (redondear lo que proceda)** al IES "Josefina Aldecoa" de Illescas, a utilizar imágenes en actividades organizadas por el centro, en las que aparezca mi hijo/a, a publicarlas en la página web, siempre con fines educativos y no lucrativos.

Firma

El padre/madre o tutor legal

**USO DE DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS EN EL CENTRO (MÓVILES, TABLETAS, SMARTWATCH...)**

Según la Ley 5/2014 de 9 de octubre de Protección Social y Jurídica de la Infancia y la Adolescencia de Castilla-La-Mancha, el alumnado **no deberá mantener operativos teléfonos móviles ni otros dispositivos de comunicación en el Centro, salvo en los casos previstos expresamente en el proyecto educativo del centro o en situaciones excepcionales, debidamente acreditadas.** El Centro no se hará responsable de las pérdidas o sustracciones que de los mismos pudieran producirse, siendo su propietario el único responsable. Se recuerda que el responsable legal de la tenencia de estos dispositivos en el Centro es el tutor legal del alumno. A través de este documento quedan informados y rogamos el cumplimiento de esta norma para el buen funcionamiento del centro.

Firma

El padre/madre o tutor legal

**ENFERMEDADES, ALERGIAS Y OTROS DATOS DE INTERÉS (ADJUNTAR INFORME MÉDICO)**