



SOLICITUD DE MATRICULA

IES Padre Isla

4º DE ESO

CURSO

Datos personales
Alumno
Padres

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Sexo V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	D.N.I./Pasaporte/N.I.E.
Domicilio: Calle, número, piso...		Localidad	C.Postal	Teléfono fijo
Móvil del alumno				
Fecha de nacimiento	Localidad de nacimiento / Provincia de nacimiento	País de nacimiento	Nacionalidad	Nº de hermanos (alumno incluido)
Correo electrónico del alumno:				

Padre: Nombre y apellidos	Madre: Nombre y apellidos
Padre: DNI	Madre: DNI
Padre: Móvil	Madre: Móvil
Padre: Correo electrónico	Madre: Correo electrónico

Datos académicos

Centro de procedencia	Localidad / Provincia	¿Repite curso? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¡No olvide adjuntar fotocopia del último boletín de notas! Nota media del curso anterior:
Asignaturas pendientes			

MATERIAS A CURSAR	Horas semanales	MATERIAS A CURSAR	Horas semanales	SECCIÓN BILINGÜE Marcar únicamente en el caso de haberla cursado en el curso anterior
Lengua Castellana y Literatura	4 horas	Dos materias troncales	8 horas	
Matemáticas A / Matemáticas B	4 horas	Una optativa	2 horas	
Geografía e Historia	3 horas	Una optativa de conf. autonómica	2 horas	
Primera Lengua Extranjera	3 horas	Religión / Alternativa	1 hora	
Educación Física	2 horas			

TRONCALES (Elegir dos) Biología y Geología <input type="checkbox"/> Latín <input type="checkbox"/> Economía y Emprendimiento <input type="checkbox"/> Física y Química <input type="checkbox"/>	MATEMÁTICAS (Marcar una opción) Matemáticas A (Aplicadas) <input type="checkbox"/> Matemáticas B (Académicas) <input type="checkbox"/>	RELIGIÓN / ALTERNATIVA (Marcar una opción) <input type="checkbox"/> Religión Católica <input type="checkbox"/> Religión Evangélica <input type="checkbox"/> Alternativa
--	---	---

ELEGIR DOS MATERIAS (UNA DE CADA BLOQUE): En cada bloque numerar 3 por orden de preferencia

MATERIAS OPTATIVAS <input type="checkbox"/> Francés 2º Id. <input type="checkbox"/> Digitalización <input type="checkbox"/> Alemán 2º Id. <input type="checkbox"/> Tecnología <input type="checkbox"/> Inglés 2º Id. <input type="checkbox"/> Expresión Artística <input type="checkbox"/> Música <input type="checkbox"/> Formación y Orientación Personal y Profesional	MATERIAS DE CONFIGURACIÓN AUTONÓMICA <input type="checkbox"/> Cultura Científica <input type="checkbox"/> Literatura Universal <input type="checkbox"/> Cultura Clásica <input type="checkbox"/> Geografía Económica <input type="checkbox"/> Educación Financiera <input type="checkbox"/> Programación Informática <input type="checkbox"/> Laboratorio de Ciencias <input type="checkbox"/> Taller de Filosofía
--	---

DATOS SANITARIOS DE INTERÉS:

AUTORIZACIONES

Sí No Autorizo la cesión de los datos personales del alumno para el servicio de biblioteca del instituto.
 Sí No Autorizo el uso del correo electrónico de padres y alumnos para el servicio de mensajería.
 Sí No Autorizo la creación y gestión para el alumno de una cuenta de G Suite para Centros Educativos (Gmail, Calendar, Drive, Documentos, Classroom, Hojas de cálculo, Formularios, Presentaciones, etc.)

D./Dña.....responsable del alumno al que corresponden estos datos, declara que está de acuerdo con el Proyecto Educativo del Centro, y solicita sea matriculado en el curso con las opciones y autorizaciones arriba indicadas.
 León, de de

Conozco las normas del Instituto recogidas en el Proyecto Educativo del Centro (publicado en la web del Centro www.iespadreisla.es) y en particular que no se puede utilizar el teléfono móvil en todo el recinto escolar y que no debo permanecer en los pasillos durante los cambios de clase a no ser que tenga que desplazarme a otro aula.
 Fdo.: Alumno/a