

SOLICITUD DE MATRÍCULA

2º Curso PDC en 4º E.S.O.

I.E.S. “FRANCISCO DE ORELLANA” de TRUJILLO (Cáceres)

Datos Personales

ALUMNO/A	<input style="width: 30%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30%; height: 20px;" type="text"/>	1er. Apellido	2º Apellido	Nombre			
	<input style="width: 20%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20%; height: 20px;" type="text"/>	Fecha Nacimiento	Localidad Nacimiento	Provincia Nacimiento	Nº D.N.I.		
DOMICILIO	<input style="width: 40%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 10%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40%; height: 20px;" type="text"/>		Calle		Nº	Localidad	
	<input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20%; height: 20px;" type="text"/>	Provincia	Código Postal	Teléfono Domicilio	Teléfono Móvil Alumno/a	E-mail Alumno/a	
PADRE	<input style="width: 25%; height: 20px;" type="text"/>	1er. Apellido	2º Apellido	Nombre	Nº D.N.I.		
	<input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>	Tfno. Móvil	E-mail	Fecha Nac.			
MADRE	<input style="width: 25%; height: 20px;" type="text"/>	1er. Apellido	2º Apellido	Nombre	Nº D.N.I.		
	<input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>	Tfno. Móvil	E-mail	Fecha Nac.			

Datos Académicos

Se matricula por 1ª vez en este Centro: SI NO Repite Curso: SI NO

Viene con Traslado de Expediente desde otro Centro: SI NO En caso afirmativo indicar el nombre del Centro de procedencia y la localidad: _____

Presentó Solicitud de Admisión en este I.E.S. o en el Colegio Adscrito: SI NO

Pertenece a la A.M.P.A: SI NO

Alumno/a con necesidades educativas especiales (ACNEE): SI NO

Asignaturas pendientes de 3º de E.S.O.: _____

(Sigue al dorso)

2º Curso PDC

Datos Académicos (*Continuación*)

ASIGNATURAS

Ámbito Científico-Tecnológico

Ámbito Lingüístico y Social

Ámbito Práctico

Educación Física

Lengua Extranjera: Inglés

*Numerar por orden de preferencia (se cursará **una** asignatura):*

(...) Expresión Artística

(...) Música

(...) Segunda Lengua Extranjera: Francés

*Numerar por orden de preferencia (se cursará **una** asignatura):*

(...) Introducción a la Filosofía

(...) Taller de Artes Escénicas

(...) Unión Europea

*(Elegir **una** asignatura:)*

Religión Católica

Atención Educativa

El/La alumno/a abajo firmante, solicita matricularse en las asignaturas arriba indicadas.

En Trujillo a _____ de _____ de 2024

(Firma del interesado/a o persona que lo represente)

Los datos de carácter personal que consten en el presente formulario serán objeto de tratamiento automatizado a fin de tramitar la solicitud. Se adoptarán las medidas oportunas para garantizar un tratamiento confidencial de los mismos. La cesión de datos se hará en la forma y con las limitaciones y derechos previstos en la L.O.3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición se podrán ejercitar en el propio centro así como en la Secretaría General de Educación (Av. Valhondo, s/n, III Milenio, Módulo 5º, 4ª planta, 06800 Mérida).