



CURSO ACADÉMICO 25/26

4ESO/DIV

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

APELLIDOS				DNI	
NOMBRE				EMAIL - NO PUEDE SER EL DE EDUCACYL	
FECHA DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD		SEXO (H o M) FAMILIA NUMEROSA (S o N)	
DIRECCIÓN (calle, número, piso, localidad, código postal)				Nº TARJETA SANITARIA	
DIRECCIÓN (calle, número, piso, localidad, código postal)				TFNO MÓVIL PRINCIPAL	
Datos de los tutores legales – son OBLIGATORIOS los datos de todos los que tengan la custodia legal					
TUTOR 1 -NOMBRE Y APELLIDOS			TUTOR 2 -NOMBRE Y APELLIDOS		
DNI		TFNO MÓVIL		DNI	
EMAIL (no puede ser el de educacyl)			EMAIL (no puede ser el de educacyl)		

DATOS ACADÉMICOS

SEGURO ESCOLAR

SI

NO

REPITE CURSO

SI

NO

MATERIAS COMUNES

horas

Ámbito científico-tecnológico	8
Ámbito lingüístico y social	7
Ámbito práctico	2
Educación física	2
Formación y orientación	2
Inglés	3
Tutoría	1

ESCOGER UNA OPTATIVA

- Conocimiento del lenguaje
- Conocimiento de las Matemáticas

ESCOGER UNA MATERIA

- Expresión Artística
- Música

ELEGIR UNA MATERIA
1 hora

- MAE
- RELIGIÓN CATÓLICA
- RELIGIÓN EVANGÉLICA

OTROS DATOS

TRANSPORTE ESCOLAR PARADA

SOCIO AMPA

SI

NO

SI <input type="radio"/>	Autoriza al tratamiento de la imagen/voz del alumno, especialmente mediante fotografías o vídeos con la finalidad de difundir las actividades del centro en nuestra WEB y RRSS.
NO <input type="radio"/>	
SI <input type="radio"/>	Autoriza a que el alumno salga del Centro Educativo para realizar las actividades Complementarias fuera del complejo educativo y durante la jornada lectiva, que tengan lugar en Ponferrada.
NO <input type="radio"/>	
SI <input type="radio"/>	Autoriza a que el alumno salga del Centro Educativo durante el recreo, y en el supuesto de que faltara algún profesor en la 1ª ó 6ª hora a llegar una hora más tarde o a abandonar el centro una hora antes, respectivamente.
NO <input type="radio"/>	

INFORMACIÓN MÉDICA

Es muy importante que se hagan constar las vacunas y alergias del alumnado, es lo primero que nos piden en el Centro de Salud en una emergencia:

Los tutores legales del alumno al que corresponden estos datos solicitan que sea matriculado en el curso ACTUAL con las opciones y autorizaciones arriba indicadas.

En PONFERRADA, a _____

TUTOR 1

TUTOR 2

Fdo. _____ Fdo. _____

Conozco las normas del Instituto recogidas en el Proyecto Educativo del Centro (disponible en la WEB). En particular, que NO se puede fumar en ningún lugar del recinto escolar (incluidos los accesos, rampas exteriores y escaleras de entrada al centro).

Fdo. Alumno/a