



CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN
Comunidad de Madrid

1º BACHILLERATO

CIENCIAS



1º Apellido	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
2º Apellido	<input type="text"/>	CURSO ACADÉMICO	<input type="text"/>
		EXPEDIENTE Nº	<input type="text"/>

<input type="text"/>	Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	<input type="text"/>
D.N.I. / Pasaporte / N.I.E.		
Número de Afiliación a la Seguridad Social		

Domicilio

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Calle, Plaza, Avenida		Nº	Portal	Piso
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Urbanización	C.P.	Localidad	Teléfono	

DIRECCIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE EDAD A LA QUE ENVIAR LA CORRESPONDENCIA OFICIAL DEL ALUMNO

D. / Dª.:	<input type="text"/>
Dirección:	<input type="text"/>
C.P.:	<input type="text"/>
Localidad:	<input type="text"/>
Provincia:	<input type="text"/>
Teléfonos:	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/>

Fecha nacimiento del alumno

Municipio:	<input type="text"/>
Provincia:	<input type="text"/>
País:	<input type="text"/>
Nacionalidad ^{2º} :	<input type="text"/>

Padre o Tutor:	<input type="text"/>
D.N.I. / N.I.E. Pasaporte:	<input type="text"/>
F. Nacimiento:	<input type="text"/>
Nacionalidad:	<input type="text"/>
Estudios:	<input type="text"/>
Profesión:	<input type="text"/>
Situación Laboral:	<input type="text"/>
Teléfono del trabajo:	<input type="text"/>
Teléfono Móvil (SMS):	<input type="text"/>
Correo Electrónico:	<input type="text"/>

Madre o Tutora:	<input type="text"/>
D.N.I. / N.I.E. Pasaporte:	<input type="text"/>
F. Nacimiento:	<input type="text"/>
Nacionalidad:	<input type="text"/>
Estudios:	<input type="text"/>
Profesión:	<input type="text"/>
Situación Laboral:	<input type="text"/>
Teléfono del trabajo:	<input type="text"/>
Teléfono Móvil (SMS):	<input type="text"/>
Correo Electrónico:	<input type="text"/>

FAMILIA NUMEROSA <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	CLASE: GEN. <input type="checkbox"/> ESP. <input type="checkbox"/> Nº TÍTULO <input type="text"/>	HNOS. EN EL CENTRO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Nº DE HERMANOS EN EL CENTRO <input type="text"/>
Comunidad A. de expedición <input type="text"/>	Fecha expedición <input type="text"/>	Fecha caducidad <input type="text"/>	

DATOS ACADÉMICOS

Repite <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Centro de procedencia <input type="text"/>	Curso <input type="text"/>	Grupo <input type="text"/>
--	--	----------------------------	----------------------------

MATERIAS ESPECÍFICAS DE MODALIDAD

ELEGIR UNA OPCIÓN

<input type="checkbox"/> OPCIÓN A	<input type="checkbox"/> Dibujo Técnico I
	<input type="checkbox"/> Física y Química

<input type="checkbox"/> OPCIÓN B	<input type="checkbox"/> Biología y Geología.
	<input type="checkbox"/> Ciencias Ambientales
	<input type="checkbox"/> Física y Química

Religión

Atencion educativa

BACHIBAC

Los abajo firmantes solicitan para el alumno matrícula en las asignaturas comunes y en las opciones indicadas.

TRATAMIENTO DE LA IMAGEN

1) Utilizarse en las diferentes publicaciones de carácter interno que realice el Centro, bien impresas o en formato digital (orla, exposiciones en el Centro, pantalla vestibulo, excursiones).

- ☐ SÍ CONSIENTO
☐ NO CONSIENTO

2) Subir las fotografías y/o vídeos al Sitio web del Centro (<https://iespintorantoniolopez.org>).

- ☐ SÍ CONSIENTO
☐ NO CONSIENTO

En Tres Cantos, a de de 20.....
Firma del Padre o tutor Firma de la Madre o tutora Firma del alumno

Les informamos que, en cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos, así como de la restante normativa vigente en materia de protección de datos, los datos personales que nos proporcione a través de este documento se tratarán de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del IES PINTOR ANTONIO LÓPEZ, adjunta a la matrícula del Centro.