



CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN  
E INVESTIGACIÓN  
**Comunidad de Madrid**

# 2º 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"/>			Nº	Portal	Piso
Calle, Plaza, Avenida					
<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"/> / <input type="text"/>		
Correo electrónico: <input type="text"/>		

## Fecha nacimiento del alumno

<input type="text"/>
Municipio: <input type="text"/>
Provincia: <input type="text"/>
País: <input type="text"/>
Nacionalidad <sup>2)</sup> : <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 pendientes <input type="text"/>			
Optativas cursadas en 1º <input type="text"/>			

## MATERIAS TRONCALES DE OPCIÓN (Escoger 1 opción)

### OPCIÓN A

- Física
- Química
- Dibujo Técnico

### OPCIÓN B

- Física
- Química
- Biología

## ESPECÍFICAS OPCIONALES Numerar TODAS por orden de preferencia

- |                          |  |                                  |
|--------------------------|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ciencias de la Tierra y Medioambiente (2h)             |                                  |
| <input type="checkbox"/> | Tecnología de la Información y la Comunicación II (2h) |                                  |
| <input type="checkbox"/> | Psicología (2h)  |                                  |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Lengua Extranjera II (2h)                      | <input type="checkbox"/> Francés |
| <input type="checkbox"/> | Tecnología Industrial II (2h)                          | <input type="checkbox"/> Alemán  |
| <input type="checkbox"/> | Religión (2h)  |                                  |

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 vestíbulo, excursiones).

- ☐ SÍ CONSENTO  
☐ NO CONSENTO

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

- ☐ SÍ CONSENTO  
☐ NO CONSENTO

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.