

HOJA DE MATRICULACIÓN

Solo deben utilizar las casillas en blanco.
Si hay datos erróneos o faltan consigne el dato correcto en su casilla blanca correspondiente.

Centro:

Curso Escolar Actual Matrícula Sección/orden Actual

Primer Apellido Segundo Apellido Nombre

Hombre Mujer
 N.I.F. Fecha Nacimiento Lugar nac.

Sexo
 Número de la Seguridad Social Provincia nac. País nacim.

e_mail NIA Nacionalidad

Datos académicos para el nuevo curso

Marque con "X" la Enseñanza y el Curso en que desea matricularse, así como, las opciones que elige cursar.

Infantil Primaria Secundaria Bachillerato F.P./Ciclos Formativos Sección/orden Nuevo

Enseñanza Rama

Curso 1 2 3 4 5 6 Modalidad: A,C,H o T Especialidad

Idioma elegido: Inglés Francés Optativas 1ª 2ª

Opción: Ética Religión Antecedentes escolares 3ª 4ª

Años académicos	Ciclos	Cursos	Centro de escolarización	Localidad del Centro	Provincia del Centro

FAMILIARES:	DATOS DEL PADRE (o Primer Tutor)	DATOS DE LA MADRE (o Segundo Tutor)
Primer Apellido	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Segundo Apellido	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Nombre	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Dirección	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
C.Post.-Población	<input style="width: 50%;" type="text"/> <input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/> <input style="width: 50%;" type="text"/>
Provincia	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
NIF	<input style="width: 50%;" type="text"/> El/La alumno/a reside en esta dirección <input type="checkbox"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/> El/La alumno/a reside en esta dirección <input type="checkbox"/>
Teléfonos	<input style="width: 50%;" type="text"/> <input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/> <input style="width: 50%;" type="text"/>
Estudios	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Profesión	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Empresa	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Fecha nacimiento	<input style="width: 50%;" type="text"/> Desea recibir Boletín Notas <input type="checkbox"/> Desea recibirlo en 2º Idioma <input type="checkbox"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/> Desea recibir Boletín Notas <input type="checkbox"/> Desea recibirlo en 2º Idioma <input type="checkbox"/>
e_mail	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

Hermanos que no están matriculados en este Centro			Número de hermanos	Número de hermanas	Lugar que ocupa
Apellidos y nombre	Fecha nacimiento	Centro en el que estudia	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>

Familia No Numerosa Familia Numerosa 1ª Familia Numerosa 2ª

Los datos personales reseñados se incorporarán a un fichero de datos del que es responsable el Titular del Centro y que tiene por objeto la adecuada organización y prestación de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, usted tiene reconocido y podrá ejercer gratuitamente los derechos de acceso, cancelación y rectificación, contactando con el propio Centro.

DATOS BANCARIOS PARA DOMICILIACIÓN DE RECIBOS

Apellidos y nombre del Titular

Sr Director de

ruego a Vd. curse las instrucciones oportunas para que los recibos de este centro, girados a mi nombre, sean adeudados en la cuenta indicada.

(Firma del Titular)