

**DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA**

Nombre _____	DNI - NIE - Pasaporte _____	Número de Identificación Escolar (Rellenar por el centro) _____	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____	Número de la Seguridad Social (Seguro Escolar) _____	
Fecha Nacimiento _____	Municipio de Nacimiento _____	Provincia de Nacimiento _____	Familia Numerosa _____
Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____	País de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	

**DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES**

<b>TUTOR/A 1</b>			
Nombre _____	DNI - NIE - Pasaporte _____	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____	correo electrónico _____	
<b>TUTOR/A 2</b>			
Nombre _____	DNI - NIE - Pasaporte _____	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____	correo electrónico _____	

**DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR**

Calle, Avenida, Plaza... _____	Nº _____	Portal _____	Piso _____	Puerta _____
Municipio _____	Provincia _____	Cod. Postal _____	Teléfono _____	Teléfono Urgente _____

D./Dña. \_\_\_\_\_ o D./Dña \_\_\_\_\_

como padre, madre o tutor/a legal del alumno, mediante este impreso, formaliza su matrícula en el centro en el curso 2026/2027 , para cursar las enseñanzas de 1º de Bachillerato de Ciencias y Tecnología

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma:

MATERIAS COMUNES	HORAS	MATERIAS ESPEC. MODALIDAD (Elegir Dos)	HORAS
<input type="checkbox"/> Educación Física	2	<input type="checkbox"/> Biología, Geología y Ciencias Ambientales	4
<input type="checkbox"/> Filosofía	3	<input type="checkbox"/> Dibujo Técnico I	4
<input type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura I	4	<input type="checkbox"/> Física y Química	4
		<input type="checkbox"/> Tecnología e Ingeniería I	4
<input type="checkbox"/> Lengua Extranjera I: Inglés	3	<b>MATERIAS OPTATIVAS (Elegir Una)</b>	
		<input type="checkbox"/> 2ª Lengua extranjera Francés	4
<b>MATERIA ESPEC. MODALIDAD (Oblig.)</b>		<input type="checkbox"/> Anatomía Aplicada	4
<input type="checkbox"/> Matemáticas I	4	<input type="checkbox"/> Desarrollo Digital	4
		<input type="checkbox"/> Unión Europea	4
		<input type="checkbox"/> Psicología	4
		<input type="checkbox"/> Mat. Modalidad no cursada _____	4
		<b>RELIGIÓN (marque SOLO si desea cursarla)</b>	
		<input type="checkbox"/> Religión	2

De conformidad con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado y pasarán a formar parte del fichero "delphos-alumnos", inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos. Dicho fichero tiene como finalidad la gestión administrativa y académica de los alumnos y el órgano responsable es la Secretaría General de Educación y Ciencia. De acuerdo con el artículo 5 de la LOPD, la Consejería de Educación y Ciencia le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita a: Secretaría General de Educación y Ciencia, Bulevar del Río Alberche s/n - 45071, Toledo.

**SR./SRA. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE**

Autorizo al centro a utilizar la imagen de mi hijo/a con fines educativos.

SI  NO