

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 _____ | | | | | |
| Fecha Nacimiento _____ | Municipio de Nacimiento _____ | Provincia de Nacimiento _____ | Familia Numerosa _____ | | | | |
| Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____ | | Pais de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____ | | NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____ | | | |

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES

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

IMPORTANTE: Si los datos anteriores contienen errores, solicite la hoja de modificación de datos personales para corregirlos.

DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR: (solamente para 1º o en caso de cambio de Centro)

El solicitante durante el curso 2024/2025 estuvo matriculado en el curso ____ de _____ en el centro _____ de la localidad _____, provincia de _____.

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 2025 / 2026 , para cursar las enseñanzas de 1º de E.S.O (LOMLOE).

| MATERIAS COMUNES | |
|--|-----------------|
| Materia | Horas semanales |
| <input checked="" type="checkbox"/> Biología y Geología | 3 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Geografía e Historia | 4 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Educación Física | 2 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura | 5 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Matemáticas | 4 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Tecnología y Digitalización | 2 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Música | 2 |
| Idioma (marque con una cruz el idioma elegido) | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Lengua extranjera: Inglés | 4 |

| MATERIAS OPTATIVAS | |
|---|-----------------|
| Materia | Horas semanales |
| Religión (marque SOLO si desea cursarla) | |
| <input type="checkbox"/> Religión | 1 |
| Optativas (marque una) | |
| <input type="checkbox"/> 2ª Lengua extranjera | 2 |
| <input type="checkbox"/> Taller de Emprendimiento y Finanzas Personales | 2 |
| <input type="checkbox"/> Proyectos de Artes Plásticas y Visuales | 2 |

En _____, a _____, de _____, de _____
Firma (ambos tutores)

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 Nombre del centro