

Instituto de Educación Secundaria  
**JIMENA MENÉNDEZ PIDAL**

**DATOS PERSONALES** ¿Ha cambiado alguno de sus datos como domicilio o teléfono?  SÍ  NO

<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DNI <input type="checkbox"/>	1er Apellido	2º Apellido	Nombre		
NIE <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sexo <input type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> M	
Pasaporte <input type="checkbox"/>	Nº de documento	Fecha Nacimiento			
Domicilio	<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"/>
C.P.	Localidad	Teléfono móvil del alumno	Correo electrónico del alumno		

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

D. / Dª.:

Dirección:  C.P.:

Localidad  Provincia:

Teléfonos Fijo  / Móvil  / Otro

Correo electrónico

**PADRE**  **TUTOR**  (es necesario rellenar **TODAS** las casillas)

**MADRE**  **TUTORA**  (es necesario rellenar **TODAS** las casillas)

Padre o Tutor

DNI  NIE  Nº  F. Nacimiento

Pasaporte

Nacionalidad

Teléfono de casa  Teléfono Móvil (SMS)

Correo Electrónico

Madre o Tutora

DNI  NIE  Nº  F. Nacimiento

Pasaporte

Nacionalidad

Teléfono de casa  Teléfono Móvil (SMS)

Correo Electrónico

AUTORIZO EL ENVÍO DE INFORMACIÓN SOBRE EL ALUMNO POR MEDIOS ELECTRÓNICOS O POR SMS A LOS TELÉFONOS QUE FACILITO A TAL EFECTO	SMS		E-MAIL	
	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autorizo la exposición y difusión por parte del IES Jimena Menéndez Pidal de trabajos del alumno/a, fotos y vídeos del mismo/a relativos a la actividad académica en el instituto, en actividades extraescolares y deportivas y en las publicaciones propias del centro, (revista escolar, folletos, agenda escolar, página web oficial del instituto, etc.) que con carácter informativo, divulgativo y/o docente realice el Centro dentro de su actividad educativa.

SÍ  NO

Autorizo al alumno (de ciclos formativos, menores de edad) a salir del Instituto durante el horario de recreo, y a la entrada a segunda hora o a la salida anticipada en la última hora lectiva por ausencia del profesor (la Dirección del Centro cuando lo considere conveniente podrá limitar o suprimir esta concesión, y en todo caso ante el incumplimiento por parte del alumno de lo preceptuado en la norma vigente).

SÍ  NO



# CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO

## ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA



CURSO 1º  2º

EXPEDIENTE N°

AÑO ACADÉMICO

<input type="text"/> 1º Apellido	<input type="text"/> 2º Apellido	<input type="text"/> Nombre
-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

### DATOS ACADÉMICOS

Repite <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Centro de procedencia <input type="text"/>	
<b>FORMA DE ACCESO</b> <input type="checkbox"/> E.S.O. <input type="checkbox"/> F.P.I. <input type="checkbox"/> F.P.B. <input type="checkbox"/> 2º de B.U.P. <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> PRUEBAS DE ACCESO <input type="checkbox"/> OTRAS <input type="text"/>	<b>MÓDULOS QUE REPITE</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 100px;">             1 _____              2 _____              3 _____              4 _____              5 _____           </div> <b>MÓDULOS PENDIENTES</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 100px;">             _____              _____              _____           </div>

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

Igualmente declaran que con su firma expresan su deseo de recibir - o no hacerlo- comunicaciones mediante correo electrónico y/o teléfono móvil sobre la marcha académica de su hijo así como que autorizan -o no autorizan- la toma ocasional y con fines estrictamente académicos, de imágenes de sus hijos, tal y como figura reflejado en la ficha de datos personales y familiares, y que aceptan las normas de obligado cumplimiento en el IES Jimena Menéndez Pidal recogidas en su Plan de Convivencia, cuyo extracto más significativo se recoge en esta solicitud, en la agenda del alumno y en la página web del Centro.

Esta solicitud de matrícula debe ser firmada por ambos padres o tutores. Si falta la firma de uno de ellos y no se justifica documentalmente dicha falta, el otro deberá firmar la "Declaración Jurada de Matrícula" por la que asume cualquier responsabilidad ante la falta de dicha firma. Esta declaración le será presentada por el personal de la Secretaría del Centro al hacer entrega del formulario de matrícula.

**No se recogerá ninguna solicitud que no cumpla alguno de estos dos requisitos indispensables.**

Firma del Padre o tutor

Firma de la Madre o tutora

Firma del alumno

En Fuenlabrada, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

APELLIDOS

NOMBRE

EXPEDIENTE

**ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE FORMULARIO, LEER LAS INSTRUCCIONES**