



DATOS DEL ALUMNO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LUGAR DE NACIMIENTO	PROVINCIA	PAIS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO: CALLE , PLAZA, AVENIDA .....		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	LOCALIDAD	PROVINCIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-MAIL	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	TELEFONO FIJO	TELEFONO MOVIL

PADRE O TUTOR

<input type="text"/>
NOMBRE Y APELLIDOS
<input type="text"/>
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
<input type="text"/>
NACIONALIDAD
<input type="text"/>
DOMICILIO
<input type="text"/>
TELEFONO
<input type="text"/>
TELEFONO MOVIL
<input type="text"/>
E-MAIL
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Autorizo envío notificaciones por e-mail / sms

MADRE O TUTORA

<input type="text"/>
NOMBRE Y APELLIDOS
<input type="text"/>
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
<input type="text"/>
NACIONALIDAD
<input type="text"/>
DOMICILIO
<input type="text"/>
TELEFONO
<input type="text"/>
TELEFONO MOVIL
<input type="text"/>
E-MAIL
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Autorizo envío notificaciones por e-mail / sms

FAMILIA NUMEROSA SI NO (Aportar documentación acreditativa)

DATOS ACADÉMICOS

Esta matrícula solicita un cambio de modalidad/itinerario, el alumno asume las pendientes que pudieran resultar de este cambio

PENDIENTES DE 1º .....

TRONCALES GENERALES: Historia de España, Lengua Castellana y Literatura II, Primera Lengua Extranjera II y Fundamentos del Arte II

PRIMER IDIOMA (Se cursa una)	MATERIAS TRONCALES DE OPCIÓN (Se cursan dos)	<input type="checkbox"/>
	MATERIAS ESPECÍFICAS OPCIONALES (Se cursan tres)	
Alemán	- Cultura Audiovisual II (4 Horas) - Diseño (4 Horas)	
Inglés	- Dibujo Artístico II (2 h.) - Técnicas Expresión Gráfica (2h) - Psicología ((2h)	
	MATERIAS TRONCALES DE OPCIÓN (Se cursan dos)	<input type="checkbox"/>
	MATERIAS ESPECÍFICAS OPCIONALES (Se cursan tres)	
	- Historia de la Música y de la Danza (2 h.) - Análisis Musical II (2h) - Psicología (2h)	

El alumno abajo firmante, solicita matrícula en las asignaturas comunes y en las opciones arriba indicadas; se respetarán sus preferencias teniendo en cuenta las posibilidades del Centro.

SI  NO  Autorizo insertar fotos / datos del alumno en página web oficial del Centro.  
SI  NO  Autorizo administración de Paracetamol al alumno en caso necesario

Firma del Padre / Tutor Firma de la Madre / Tutora Firma del Alumno

FECHA Y SELLO DEL CENTRO

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

He leído y estoy conforme con la Política de Privacidad para matriculas en Centros Públicos.

He leído y estoy conforme con las normas del centro



**DATOS DEL ALUMNO**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SEXO	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
LUGAR DE NACIMIENTO	PROVINCIA	PAIS		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nº	ESC. PISO
DOMICILIO: CALLE , PLAZA, AVENIDA .....				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
C.P.	LOCALIDAD	PROVINCIA	TELEFONO FIJO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-MAIL			TELEFONO MOVIL	

**PADRE O TUTOR**

<input type="text"/>	
NOMBRE Y APELLIDOS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NACIONALIDAD
<input type="text"/>	
DOMICILIO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELEFONO	TELEFONO MOVIL
<input type="text"/>	
E-MAIL	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/> Autorizo envío notificaciones por e-mail / sms

**MADRE O TUTORA**

<input type="text"/>	
NOMBRE Y APELLIDOS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NACIONALIDAD
<input type="text"/>	
DOMICILIO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELEFONO	TELEFONO MOVIL
<input type="text"/>	
E-MAIL	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/> Autorizo envío notificaciones por e-mail / sms

**FAMILIA NUMEROSA** SI NO (Aportar documentación acreditativa)

**DATOS ACADÉMICOS**

Esta matrícula solicita un cambio de modalidad/itinerario, el alumno asume las pendientes que pudieran resultar de este cambio

PENDIENTES DE 1º .....

**TRONCALES GENERALES:** Historia de España, Lengua Castellana y Literatura II, Primera Lengua Extranjera II y Fundamentos del Arte II

<b>PRIMER IDIOMA</b> (Se cursa una)  Alemán   Inglés	<b>MATERIAS TRONCALES DE OPCIÓN</b> (Se cursan dos) <input type="checkbox"/> - Cultura Audiovisual II (4 Horas) - Diseño (4 Horas)	<b>MATERIAS TRONCALES DE OPCIÓN</b> (Se cursan dos) <input type="checkbox"/> - Cultura Audiovisual II (4 Horas) - Artes Escénicas (4 Horas)
	<b>MATERIAS ESPECÍFICAS OPCIONALES</b> (Se cursan tres) - Dibujo Artístico II (2 h.) - Técnicas Expresión Gráfica (2h) - Psicología ((2h)	<b>MATERIAS ESPECÍFICAS OPCIONALES</b> (Se cursan tres) - Historia de la Música y de la Danza (2 h.) - Análisis Musical II (2h) - Psicología (2h)

El alumno abajo firmante, solicita matrícula en las asignaturas comunes y en las opciones arriba indicadas; se respetarán sus preferencias teniendo en cuenta las posibilidades del Centro.

SI  NO  Autorizo insertar fotos / datos del alumno en página web oficial del Centro.  
 SI  NO  Autorizo administración de Paracetamol al alumno en caso necesario

Firma del Padre / Tutor      Firma de la Madre / Tutora      Firma del Alumno

**FECHA Y SELLO DEL CENTRO**

**EJEMPLAR PARA SECRETARIA**

He leído y estoy conforme con la Política de Privacidad para matriculas en Centros Públicos.

He leído y estoy conforme con las normas del centro