Junta de Castilla y León
Consejería de Educación

Instituto de E.S. Julián Marías

I.E.S. JULIÁN MARÍAS

Solicitud de Matrícula

CURSO 2º BACHILLER

CIENCIAS Y TECNOLOGÍA

CURSO ACADÉMICO: 20……./20 …….

DATOS DEL ALUMNO:

Primer apellido: …… Segundo apellido: …… Nombre ……..

DNI, NIE, Pasaporte: ……
Nacionalidad: ……
E-mail (diferente de educa.jcyl.es)……..
Tfno. del alumno: …… ……

Fecha Nacimiento: ……
Lugar: ……
Provincia: ……
País nacimiento: ……
Sexo: ……

Hermanos/as (incluido el alumno/a)
Número de ellos: …….
Orden que ocupa: …….
Familia numerosa:

Dirección de residencia del alumno:
Destinatario: ……
Dirección: …….. Portal: …… Piso y letra:……..
C. P.: …… Localidad: …… Provincia: …… Teléfono de contacto: ……

Padre o Tutor: ……
DNI, NIE, Pasaporte: ……
Fecha Nacimiento: …… Tfno: ……
E- mail (diferente de educa.jcyl.es):……

Madre o Tutora: ……
DNI, NIE, Pasaporte: ……
Fecha Nacimiento: …… Tfno: ……
E- mail (diferente de educa.jcyl.es):……

Indicar si hay alguna situación médica y/o jurídica especial que el Centro deba tener en cuenta:
……

Centro de procedencia: …… Localidad: …… Curso: ……
Repite: …… Asignaturas pendientes: ……, ……, ……, ……

MATERIA ESPECÍFICA DE MODALIDAD 4h	MATERIAS ESPECÍFICAS DE MODALIDAD 4h	MATERIA OPTATIVA 4h
Elegir **UNA**.	Elegir **DOS**. Numerar por orden de preferencia: 1. 2. 3. 4. 5.	Elegir **UNA**. Numerar por orden de preferencia. (Elegir una que no se haya elegido en materias específicas) 1. 2. 3. 4. 5.

SE MATRICULA DEL CURSO INCOMPLETO. Indicar materias: ……, ……, ……
……, ……, ……, ……

Se respetará la elección siempre que la organización del Centro lo permita.

La presente matrícula es provisional hasta la comprobación de los datos académicos del alumno/a para este nivel.
Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y conocen y aceptan su proyecto educativo.
Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.
INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Política Educativa Escolar con la finalidad de gestionar el proceso de matriculación así como para la prestación del servicio público educativo. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión de interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.
Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación www.educa.jcyl.es

En Valladolid, ……. de …… de 20…….

Firma del padre/tutor | Firma del alumno si es mayor de edad | Firma de la madre/tutora

C/ Eusebio González Suárez, 43 - Teléfono 983 354 733 - Fax 983 360 386 - 47014 Valladolid
E-mail: 47007525@educa.jcyl.es

Junta de Castilla y León
Consejería de Educación

Instituto de E.S. Julián Marías

I.E.S. JULIÁN MARÍAS

Solicitud de Matrícula

CURSO 2º BACHILLERATO

CIENCIAS Y TECNOLOGÍA

CURSO ACADÉMICO: 20……./20 …….

DATOS DEL ALUMNO:

Primer apellido: …… Segundo apellido: …… Nombre ……..

DNI, NIE, Pasaporte: ……
Nacionalidad: ……
E-mail (diferente de educa.jcyl.es)……..
Tfno. del alumno: …… ……

Fecha Nacimiento: ……
Lugar: ……
Provincia: ……
País nacimiento: ……
Sexo: . ……

Hermanos/as (incluido el alumno/a)
Número de ellos: …….
Orden que ocupa: …….
Familia numerosa: ……

Dirección de residencia del alumno:
Destinatario: ……
Dirección: …….. Portal: …… Piso y letra:……..
C. P.: …… Localidad: …… Provincia: …… Teléfono de contacto: ……

Padre o Tutor: ……
DNI, NIE, Pasaporte: ……
Fecha Nacimiento: …… Tfno: ……
E- mail (diferente de educa.jcyl.es):……

Madre o Tutora: ……
DNI, NIE, Pasaporte: ……
Fecha Nacimiento: …… Tfno: ……
E- mail (diferente de educa.jcyl.es):……

Indicar si hay alguna situación médica y/o jurídica especial que el Centro deba tener en cuenta:
……

Centro de procedencia: …… Localidad: …… Curso: ……
Repite: …… Asignaturas pendientes: ……, ……, ……, ……

MATERIA ESPECÍFICA DE MODALIDAD 4h	MATERIAS ESPECÍFICAS DE MODALIDAD 4h	MATERIA OPTATIVA 4h
Elegir **UNA**.	Elegir **DOS**. Numerar por orden de preferencia: 1. 2. 3. 4. 5.	Elegir **UNA**. Numerar por orden de preferencia: (Elegir una que no se haya elegido en materias específicas) 1. 2. 3. 4. 5.
SE MATRICULA DEL CURSO INCOMPLETO. Indicar materias: ……, ……, …… ……, ……, ……, ……		
Se respetará la elección siempre que la organización del Centro lo permita.		

La presente matrícula es provisional hasta la comprobación de los datos académicos del alumno/a para este nivel.

Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y conocen y aceptan su proyecto educativo.
Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.
INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Política Educativa Escolar con la finalidad de gestionar el proceso de matriculación así como para la prestación del servicio público educativo. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión de interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación www.educa.jcyl.es

En Valladolid, ……. de …… de 20…….

Firma del padre/tutor | Firma del alumno si es mayor de edad | Firma de la madre/tutora

C/ Eusebio González Suárez, 43 - Teléfono 983 354 733 - Fax 983 360 386 - 47014 Valladolid
E-mail: 47007525@educa.jcyl.es