

## DATOS DEL ALUMNO

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre		
DNI / NIE	Sexo			
<b>DATOS DE NACIMIENTO</b>				
Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA)	País de nacimiento	Nacionalidad		
Provincia	Municipio	Localidad		
<b>DATOS DE CONTACTO</b>				
Teléfono 1 del alumno	Teléfono 2	Correo electrónico del alumno		
<b>DATOS DEL DOMICILIO</b>				
Tipo	<input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> PERSONA DE CONTACTO			
Provincia	Municipio	Localidad		
Dirección del domicilio				
Portal	Escalera	Piso	Letra	Código Postal
<b>DATOS COMPLEMENTARIOS FAMILIARES</b>				
Nº de hermanos (excluido el alumno)		Orden que ocupa el alumno		
<b>SERVICIOS USADOS</b>				
Transporte	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Localidad de recogida		
<b>CENTRO DE PROCEDENCIA</b>				
Nombre				
Localidad y provincia del centro				
Curso en que está ACTUALMENTE matriculado				
Alergias u otras patologías que el centro deba conocer			<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO
En caso afirmativo, indíquelo a continuación:				

## DATOS DEL TUTOR LEGAL 1

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre		
DNI / NIE	Parentesco	Nacionalidad		
<b>DATOS DE CONTACTO</b>		Envío de correspondencia <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		
Teléfono 1	Teléfono 2	Correo electrónico		
<b>DATOS DEL DOMICILIO</b>				
Mismo domicilio que el alumno:	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO (indíquelo a continuación)			
Tipo	<input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> PERSONA DE CONTACTO			
Provincia	Municipio	Localidad		
Dirección del domicilio				
Portal	Escalera	Piso	Letra	Código Postal

DATOS DEL TUTOR LEGAL 2				
Primer apellido		Segundo apellido		Nombre
DNI / NIE		Parentesco		Nacionalidad
DATOS DE CONTACTO			Envío de correspondencia <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Teléfono 1		Teléfono 2		Correo electrónico
DATOS DEL DOMICILIO				
Mismo domicilio que el alumno:		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO (indíquelo a continuación)		
Tipo		<input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> PERSONA DE CONTACTO		
Provincia		Municipio		Localidad
Dirección del domicilio				
Portal	Escalera	Piso	Letra	Código Postal

En caso de que haya una tercera persona de contacto, comuníquelo al realizar la matrícula.

Materias obligatorias	Opciones	
Lengua Castellana y Literatura	<b>Selecciona una materia</b> <input type="checkbox"/> Religión <input type="checkbox"/> Medidas de Atención Educativa	<b>Selecciona una materia</b> <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> Conocimiento de las Matemáticas <small>(Conocimiento de las Matemáticas solo se podrá cursar bajo propuesta del departamento de orientación)</small>
Matemáticas		
Primera Lengua Extranjera (Inglés)	<b>Bilingüismo</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Geografía e Historia		
Física y Química		
Educación Física		
Música		
Cultura Clásica		

#### 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](http://www.tramitacastillayleon.jcyl.es) y en el Portal de Educación [www.educa.jcyl.es](http://www.educa.jcyl.es)

NO AUTORIZA a la consejería de Educación a la verificación electrónica de los requisitos y circunstancias referidas, y aporta las correspondientes certificaciones o documentos acreditativos.

Firma tutor legal 1	Firma tutor legal 2	Firma del alumno
Fdo:	Fdo:	Fdo:
Lugar y fecha:		

Sr. DIRECTOR DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA "IES Vadinia" de Cistierna, León.