



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de Educación

IES EZEQUIEL GONZÁLEZ

## Matrícula y configuración académica de enseñanzas sostenidas con fondos públicos de BACHILLERATO. CURSO 2017/2018

### DATOS DEL ALUMNO

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
D.N.I./N.I.E.		Sexo	País de nacionalidad		
		V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>			
Fecha de nacimiento	País de nacimiento	Provincia de nacimiento	Municipio de nacimiento		Localidad de nacimiento
Entidad de seguro médico			Número de asegurado		Número de tarjeta
Familia numerosa	Tipo		Título	Vigencia hasta	Expedido por
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Especial				

### DOMICILIO

Tipo de domicilio							
<input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Persona de contacto							
Dirección			Portal	Escalera	Piso	Letra	C. Postal
Provincia	Municipio			Localidad			

### DATOS DE LOS TUTORES O RESPONSABLES LEGALES

#### TUTOR LEGAL 1

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
D.N.I./N.I.E.	País de nacionalidad	Tipo de parentesco	Teléfono de contacto		Correo-e alternativo (diferente del @educa.jcyl.es)
			Fijo	Móvil	

## TUTOR LEGAL 2

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
D.N.I./N.I.E.	País de nacionalidad	Tipo de parentesco	Teléfono de contacto		Correo-e alternativo (diferente del @educa.jcyl.es)
			Fijo	Móvil	

## OTRA PERSONA AUTORIZADA

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre
D.N.I./N.I.E.	Relación	Teléfono de contacto		
		Fijo	Móvil	

## DATOS ACADÉMICOS

OTRA INFORMACIÓN:	<input type="checkbox"/> Se matricula por primera vez en el centro <input type="checkbox"/> Repite curso		
CURRÍCULO	Ordinario		
MODALIDAD	Bachillerato de Ciencias		
CURSO	Primer Curso		
Comunes (Elegir 3)	<input checked="" type="checkbox"/> Educación Física 2h	<input checked="" type="checkbox"/> Filosofía 3h	<input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura I 4h
Idiomas (Elegir 1)	<input type="checkbox"/> Alemán I 3h	<input type="checkbox"/> Francés I 3h	<input type="checkbox"/> Inglés I 3h
	<input type="checkbox"/> Italiano I 3h	<input type="checkbox"/> Portugués I 3h	
Modalidad Vinculada (Elegir 2)	<input checked="" type="checkbox"/> Física y Química 4h	<input checked="" type="checkbox"/> Matemáticas I 4h	
Modalidad (Elegir 1)	<input type="checkbox"/> Biología y Geología 4h	<input type="checkbox"/> Dibujo Técnico I 4h	
Optativa 4 horas (Elegir 1)	<input type="checkbox"/> Anatomía Aplicada 4h	<input type="checkbox"/> Biología y Geología 4h	<input type="checkbox"/> Dibujo Técnico I 4h
	<input type="checkbox"/> Economía 4h	<input type="checkbox"/> Tecnología Industrial I 4h	

Optativa 2 horas (Elegir 1)	<input type="checkbox"/> Segunda Lengua Extranjera: Alemán I 2h	<input type="checkbox"/> Cultura Científica 2h	<input type="checkbox"/> Segunda Lengua Extranjera: Francés I 2h
	<input type="checkbox"/> Segunda Lengua Extranjera: Inglés I 2h	<input type="checkbox"/> Segunda Lengua Extranjera: Italiano I 2h	<input type="checkbox"/> Segunda Lengua Extranjera: Portugués I 2h
	<input type="checkbox"/> Religión Católica 2h	<input type="checkbox"/> Religión Evangélica 2h	<input type="checkbox"/> Religión Islámica 2h
	<input type="checkbox"/> Religión Judía 2h	<input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y la Comunicación I 2h	

CENTRO DE PROCEDENCIA:	CÓDIGO	NOMBRE	LOCALIDAD	PROVINCIA
ESTUDIOS APORTADOS:				
FORMA DE ACCESO:				

## RECONOCIMIENTOS

Convalidación de materias	
Estudios que aporta para la convalidación	Estudio: _____ Curso: _____ Módulos/ asignaturas superados: _____ _____ _____ _____
Exenciones	<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN FÍSICA: Acreditar tener necesidades educativas especiales <input type="checkbox"/> EDUCACIÓN FÍSICA: Condición de deportista de alto nivel o alto rendimiento <input type="checkbox"/> EDUCACIÓN FÍSICA: Estar cursando Enseñanzas Profesionales de Danza <input type="checkbox"/> ALEMÁN I: A causa es por tener necesidades educativas especiales derivadas de problemas graves de audición o motricidad <input type="checkbox"/> FRANCÉS I: A causa es por tener necesidades educativas especiales derivadas de problemas graves de audición o motricidad <input type="checkbox"/> INGLÉS I: A causa es por tener necesidades educativas especiales derivadas de problemas graves de audición o motricidad <input type="checkbox"/> ITALIANO I: A causa es por tener necesidades educativas especiales derivadas de problemas graves de audición o motricidad <input type="checkbox"/> PORTUGUÉS I: A causa es por tener necesidades educativas especiales derivadas de problemas graves de audición o motricidad

## EXPONE

Tener 18 años.	<input type="checkbox"/> Expone
Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria.	<input type="checkbox"/> Expone

## DOCUMENTACIÓN

Fotocopia del DNI del tutor 1	<input type="checkbox"/> Aporta
Fotocopia del DNI del tutor 2	<input type="checkbox"/> Aporta
Fotocopia del libro de familia	<input type="checkbox"/> Aporta
Fotocopia del DNI del alumno	<input type="checkbox"/> Aporta
Justificante de pago de Seguro Escolar	<input type="checkbox"/> Aporta
Certificado médico de enfermedad crónica del alumno/a	<input type="checkbox"/> Aporta
Documentación acreditativa de grado de discapacidad	<input type="checkbox"/> Aporta
Documento acreditativo de familia numerosa	<input type="checkbox"/> Aporta
Credencial de homologación o convalidación de estudios extranjeros	<input type="checkbox"/> Aporta
Título de Técnico Deportivo	<input type="checkbox"/> Aporta
Título de Técnico de Artes Plásticas y Diseño	<input type="checkbox"/> Aporta
Certificación académica	<input type="checkbox"/> Aporta
Historial académico	<input type="checkbox"/> Aporta
Solicitud de dispensa educación física	<input type="checkbox"/> Aporta
Fotos	<input type="checkbox"/> Aporta
Documentación acreditativa de la participación en certámenes, concursos, olimpiadas y procedimientos de naturaleza análoga	<input type="checkbox"/> Aporta
Certificación en la que conste que ha sido propuesto para la expedición de título de graduado en ESO	<input type="checkbox"/> Aporta
Escrito del alumno o tutor de 4º de ESO	<input type="checkbox"/> Aporta
Certificado de haber cursado Educación Secundaria Obligatoria en una sección bilingüe hispano-francesa	<input type="checkbox"/> Aporta
Certificado de haber efectuado toda o parte de la escolaridad obligatoria en el sistema educativo de un país de lengua francesa	<input type="checkbox"/> Aporta
Acreditar un nivel equivalente al B1 del Marco común europeo de referencia para las lenguas, en el uso de la lengua francesa	<input type="checkbox"/> Aporta
Documentación acreditativa de ser deportista de alto rendimiento	<input type="checkbox"/> Aporta
Documentación sobre circunstancias excepcionales que impidan realizar estudios de bachillerato en régimen ordinario	<input type="checkbox"/> Aporta
Documentación acreditativa de tener un contrato laboral	<input type="checkbox"/> Aporta

## DATOS COMPLEMENTARIOS FAMILIARES

Número de hermanos (excluido el alumno)	Orden que ocupa

## DATOS COMPLEMENTARIOS PROFESIONALES DE LOS TUTORES

### TUTOR LEGAL 1

Tipo de profesión		Profesión			Nivel de estudios			
Dirección				Portal	Escalera	Piso	Letra	C. Postal
Provincia	Municipio		Localidad			Teléfono		

### TUTOR LEGAL 2

Tipo de profesión		Profesión			Nivel de estudios			
Dirección				Portal	Escalera	Piso	Letra	C. Postal
Provincia	Municipio		Localidad			Teléfono		

## AUTORIZACIÓN A LA DIFUSIÓN DE IMAGEN

AUTORIZO                       NO AUTORIZO

al centro, a fin de que el alumno/a pueda ser fotografiado/a o grabado/a, apareciendo su imagen en fotografías y vídeos que se realicen durante el presente curso escolar, tanto dentro del recinto de éste como en fiestas, excursiones, talleres, teatros, etc. que se lleven a cabo en el ámbito escolar. La utilización de estas grabaciones y fotografías será sólo y exclusivamente en el ámbito docente, para el centro, publicaciones escolares y del AMPA, y podrán servir asimismo para elaborar documentos gráficos en revistas o publicaciones de ámbito educativo, filmaciones destinadas a difusión educativa no comercial y página web del centro, con el fin de que los alumnos/as y sus padres dispongan de un recuerdo de su

## DECLARACIONES Y FIRMAS

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 de alumnos en centros. El tratamiento de estos datos es necesario para el ejercicio de un poder público. 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)

Tutor legal 1

Tutor legal 2

Fdo.:

Fdo.:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_