



FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA CURSO 2018-19

DATOS DO ALUMNO/A

APELIDOS:	NOME:
DATA DE NACEMENTO:	LUGAR:
NACIONALIDADE:	DNI:

DOMICILIO

RÚA, Nº, PISO E PTA.	
C.P., LOCALIDADE E PROVINCIA:	
TELÉFONO	

PAI/TITOR:

APELIDOS:	NOME:
LUGAR DE NACEMENTO:	NACIONALIDADE:
DNI:	TELÉFONO:
e-mail:	

NAI/TITORA:

APELIDOS:	NOME:
LUGAR DE NACEMENTO:	NACIONALIDADE:
DNI:	TELÉFONO
e-mail:	

De conformidade co establecido nos artigos 52º da Orde da Consellería de Educación e Ordenación Universitaria do 17 de marzo de 2007 pola que se regula o procedemento para a admisión de alumnos en educación infantil, primaria e secundaria obrigatoria en centros sostidos con fondos público, solicito, para o curso 2017/2018 a MATRÍCULA nese centro d@ alumn@ antedit@ no curso da etapa educativa que se indica.

<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN INFANTIL	<input type="checkbox"/> 4º	<input type="checkbox"/> 5º	<input type="checkbox"/> 6º
---	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN PRIMARIA	<input type="checkbox"/> 1º	<input type="checkbox"/> 2º	<input type="checkbox"/> 3º	<input type="checkbox"/> 4º	<input type="checkbox"/> 5º	<input type="checkbox"/> 6º
---	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN SECUNDARIA OBRIGATORIA	<input type="checkbox"/> 1º	<input type="checkbox"/> 2º	<input type="checkbox"/> 3º	<input type="checkbox"/> 4º
---	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

ÁREAS E/OU MATERIAS OPTATIVAS POR CURSO

3º <input type="checkbox"/>	Elixe 1	<input type="checkbox"/> Francés /	<input type="checkbox"/> Cultura Clásica
	Elixe 1	<input type="checkbox"/> Matemáticas orientadas ás Ensinanzas Académicas <input type="checkbox"/> Matemáticas orientadas ás Ensinanzas Aplicadas	

4º <input type="checkbox"/>	ACADÉMICAS				APLICADAS			
	Eixe 2	Biología	Eixe 2	Francés	Eixe 2	Francés	Eixe 2	Tecnoloxía
Física/Química		Plástica		Plástica		IAEE		
Economía		Música		Música		Ciencias aplicadas		
Latín		Tecnoloxía		Economía				
		Filosofía		Filosofía				

AVISOS URGENTES:

No suposto que o centro teña que realizar avisos urxentes e non puidésemos localizar aos pais/titores, indíquenos outras persoas e teléfonos de contacto.

PERSOA DE CONTACTO:	
TELÉFONO	
PERSOA DE CONTACTO:	
TELÉFONO:	

SAÚDE

ALERXIAS:
OBSERVACIÓNS MÉDICAS SIGNIFICATIVAS:
OUTROS DATOS DE SAÚDE RELEVANTES PARA O CENTRO:

SERVIZOS COMPLEMENTARIOS

SEGURO ESCOLAR E.I., E.P, 1º ciclo E.S.O.	SI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
COMEDOR	SI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	ÁS VECES <input type="checkbox"/>
MADRUGADORES	SI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
ANPA	SI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
TRANSPORTE ESCOLAR	SI <input type="checkbox"/>	PARADA:	

PROTECCIÓN DE DATOS

Dou o meu consentimento para que os datos que me solicitan poidan ser utilizados para usos educativos e obxecto de tratamento nos seus ficheiros.

Así mesmo consinto que datos relativos a nome, apelidos e domicilio poidan facilitarse á ANPA para a información e organización das súas actividades, e a todas aquelas asociacións ou institucións que puidesen relacionarse co funcionamento educativo.

Autorizo ao colexio para obter e utilizar imaxes e nome do meu fillo/a para aquelas publicacións que realice relacionadas coa actividade escolar, xa sexan impresas ou dixitais (memoria do curso, participación en proxectos educativos nacionais ou internacionais, revista escolar, páxina web, etc).

O pai, nai ou titor/a legal

Asdo.: _____

Ferrol, a _____ de _____ do 20 _____