

**DATOS DEL ALUMNO/A** SI HA VARIADO ALGÚN DATO EN EL ÚLTIMO AÑO, MARCAR ESTA CASILLA

APELLIDOS \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_  
 D.N.I., PASAPORTE O TARJETA DE RESIDENCIA \_\_\_\_\_ N.U.S.S. \_\_\_\_\_  
 LOCALIDAD DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_  
 NACIONALIDAD \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO: C/ \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ PISO \_\_\_\_\_ PUERTA \_\_\_\_\_ CÓD. POSTAL \_\_\_\_\_  
 LOCALIDAD \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_  
 TELÉFONO FIJO \_\_\_\_\_ MÓVIL (alumno) \_\_\_\_\_ Nº DE HERMANOS \_\_\_\_\_ ORDEN QUE OCUPA \_\_\_\_\_  
 (excluido el alumno)  
 FAMILIA NUMEROSA: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE TÍTULO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ FECHA DE CADUCIDAD \_\_\_\_\_  
 E-MAIL(no @educa) \_\_\_\_\_ CENTRO DE PROCEDENCIA \_\_\_\_\_  
 OTROS DATOS DEL ALUMNO/A DE LOS QUE EL CENTRO DEBA TENER CONOCIMIENTO (ENFERMEDADES, ALERGIAS...)

**RESPONSABLE 1**

APELLIDOS \_\_\_\_\_  
 NOMBRE \_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_  
 TELÉFONO EN HORARIO ESCOLAR \_\_\_\_\_  
 (Teléfono Móvil o del lugar de trabajo)  
 NIVEL DE ESTUDIOS \_\_\_\_\_  
 E-MAIL(no @educa) \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE 2**

APELLIDOS \_\_\_\_\_  
 NOMBRE \_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_  
 TELÉFONO EN HORARIO ESCOLAR \_\_\_\_\_  
 (Teléfono Móvil o del lugar de trabajo)  
 NIVEL DE ESTUDIOS \_\_\_\_\_  
 E-MAIL(no @educa) \_\_\_\_\_

**DATOS ACADÉMICOS (Leer las instrucciones del curso) ¿REPITE CURSO?**

**MATERIAS ESPECÍFICAS DE MODALIDA: (Elegir uno de los bloques siguientes)**

*LATÍN I + GRIEGO I + LITERATURA UNIVERSAL*  
*LATÍN I+ ECONOMÍA + LITERATURA UNIVERSAL*  
*LATÍN I+ GRIEGO I+ ECONOMÍA*  
*MATEMÁTICAS CCSS + LITERATURA UNIVERSAL + ECONOMÍA*  
*MATEMÁTICAS CCSS + LATÍN I+ ECONOMÍA*  
*MATEMÁTICAS CCSS + LITERATURA UNIVERSAL + LATÍN I*

**MATERIAS OPTATIVAS: (Indicar por orden de preferencia. Se cursa una)**

*FRANCÉS*  
*RELIGIÓN*  
*CATÓLICA*  
*TIC*

**DECLARACIONES, AUTORIZACIONES Y FIRMAS**

Los firmantes DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.  
 Los responsables del alumno/a, cuyos datos figuran en esta hoja, solicitan matrícula en el curso especificado, con las opciones marcadas y en los itinerarios y optativas indicadas, con el compromiso de respeto a las normas de convivencia establecidas.  
 Con la firma del presente impreso de matriculación se AUTORIZA a la incorporación de los datos a un fichero automatizado de la Consejería de Educación cuyo tratamiento se realizará conforme al Tratamiento General de Protección de Datos (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

**AUTORIZACIÓN PARA SALIR DEL CENTRO EN EL RECREO (MARCAR SÍ O NO)**

Valladolid,

Firma del Responsable 1

Firma del Responsable 2

Firma del alumno

Fdo.: \_\_\_\_\_ Fdo.: \_\_\_\_\_ Fdo.: \_\_\_\_\_