

**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 \_\_\_\_\_ NUSS \_\_\_\_\_

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 MODALIDAD (marcar matemáticas II si se marca física, dibujo y/o tecnología** MATEMATICAS II MATEMATICAS APLICADAS A LAS CCSS II

**MATERIAS ESPECÍFICAS DE MODALIDAD/OPTATIVAS: ELIGE 1 DE CADA BLOQUE**

BIOLOGÍA  
DIBUJO TÉCNICO II  
FÍSICA  
PSICOLOGÍA

FRANCÉS II  
TECNOLOGÍA E INGENIERÍA II  
QUÍMICA  
BIOLOGÍA

FÍSICA  
TIC II  
QUÍMICA  
GEOLOGÍA Y C AMBIENTALES  
PSICOLOGÍA

**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.: \_\_\_\_\_