

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A				
Apellido 1	Apellido 2	Nombre(s)	Móvil del alumno/a	DNI/NIE/Pasaporte
Nacionalidad:	Sexo:	Correo electrónico del alumno/a:		
Fecha nacimiento:	Localidad:	Provincia:	País:	
Entidad médica: Seguridad Social	MUFACE	Otra	Nº afiliación ent. médica:	
Nº de hermanos en el centro (incluido el alumno):		AMPA	SI	NO
¿Utiliza transporte escolar? SI NO		Localidad de procedencia:		
Inmigrante: SI NO	Nivel de Castellano: Bajo Medio Nativo	Fecha de llegada:	Idioma de origen:	
¿REPITE CURSO? SI NO				
DATOS FAMILIARES (PADRE/MADRE/TUTOR/A)				
Apellidos	Nombre (s)	DNI	Tfno. móvil	Correo Electrónico
DATOS DE CORRESPONDENCIA				
Nombre (Padre/madre/tutor/a)		Dirección		Tfno. fijo familiar
Provincia	Cód. postal	Tipo de domicilio:		
		Familiar	Padre	Madre
		Alumno/a	Tutor/a	
2ª Dirección postal (en caso de doble correspondencia):				

AUTORIZACIONES:

D./Dña. _____, con DNI _____ como padre/madre/tutor/a legal del alumno/a _____ manifiesta su decisión respecto a las siguientes autorizaciones:

1 SI autorizo NO autorizo

La difusión de imágenes, videos y trabajos de mi /hijo/a/tutorado/a en cualquier formato impreso o electrónico, con finalidades educativas y sin ánimo de lucro.

2 SI autorizo NO autorizo

La asistencia de mi hijo/ a / tutorado/a a TODAS las actividades complementarias y extraescolares que se realicen en **MONZÓN (*)**, sin coste económico alguno.

3 SI autorizo NO autorizo

El **envío de los mensajes** que desde el centro se consideren oportunos a mi **correo electrónico o teléfono móvil**.

4 SI autorizo NO autorizo

La ausencia de mi hijo/a/tutorado/a del centro en la primera o última hora de clase si se suspendiera por ausencia del profesor/a u otro motivo justificado.

(*)Estas decisiones serán válidas mientras no manifieste lo contrario por escrito.

Monzón a ____ de _____ de 20__ .

Firmado:

(*) En caso de que ustedes NO deseen que su hijo/a asista a una actividad determinada, deberán solicitar un impreso en Conserjería y devolverlo, a través del alumno/a, antes del comienzo de la actividad. Su hijo/a, por tanto, asistirá al centro en el horario habitual.

Apellidos del alumno/a: _____

Nombre del alumno/a: _____

REQUISITO DE ACCESO (señalar la que corresponda):

- Título de graduado en Educación Secundaria
 Mediante Prueba de Acceso

MODULOS PROFESIONALES (Sólo en caso de Matrícula Parcial marcar los Módulos a cursar):

Los alumnos **que hayan AGOTADO la CUARTA CONVOCATORIA** podrán matricularse en el siguiente curso, pero **estarán a expensas de la solicitud de la convocatoria extraordinaria para poder ser evaluados.**

INDICARLO EN LA MATRICULA AL LADO DE LOS MÓDULOS CORRESPONDIENTES

- (0221) Montaje y mantenimiento de equipos
 (0222) Sistemas operativos monopuesto
 (0223) Aplicaciones ofimáticas
 (0225)) Redes locales
 (0229) Formación y orientación laboral
 (A038) Lengua extranjera del entorno profesional: Inglés.

Monzón, ____ de _____ de 20 ____.

El alumno/a

En cumplimiento de lo establecido en el Reglamento General De Protección de Datos (R.G.P.D.), Reglamento UE 2016/679, le comunicamos que sus datos serán tratados de forma confidencial.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición y portabilidad de sus datos, dirigiéndose a nuestro domicilio fiscal AVD. DE PUEYO, 89 - 22400 - MONZÓN - HUESCA o a través del correo electrónico iesmonzon@educa.aragon.es

RESGUARDO PARA EL ALUMNO

Apellidos del alumno/a: _____

Nombre del alumno/a: _____

REQUISITO DE ACCESO (señalar la que corresponda):

- Título de graduado en Educación Secundaria
- Mediante Prueba de Acceso

MODULOS PROFESIONALES (Sólo en caso de Matrícula Parcial marcar los Módulos a cursar):

Los alumnos **que hayan AGOTADO la CUARTA CONVOCATORIA** podrán matricularse en el siguiente curso, pero **estarán a expensas de la solicitud de la convocatoria extraordinaria para poder ser evaluados.**

INDICARLO EN LA MATRICULA AL LADO DE LOS MÓDULOS CORRESPONDIENTES

- (0221) Montaje y mantenimiento de equipos
- (0222) Sistemas operativos monopuesto
- (0223) Aplicaciones ofimáticas
- (0225) Redes locales
- (0229) Formación y orientación laboral
- (A038) Lengua extranjera del entorno profesional: Inglés.

Monzón, ____ de _____ de 20__.

El alumno/a

En cumplimiento de lo establecido en el Reglamento General De Protección de Datos (R.G.P.D.), Reglamento UE 2016/679, le comunicamos que sus datos serán tratados de forma confidencial.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición y portabilidad de sus datos, dirigiéndose a nuestro domicilio fiscal AVD. DE PUEYO, 89 - 22400 - MONZÓN - HUESCA o a través del correo electrónico iesmonzon@educa.aragon.es