

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA										
PRIMER APELLIDO					SEGUNDO APELLIDO					
NOMBRE:			DNI:			SEXO (H o M)				
Número Seguridad Social alumno/a:										
DATOS DE NACIMIENTO (ESTOS DATOS DEBEN COINCIDIR EXACTAMENTE CON LO QUE PONGA EN EL DNI)										
FECHA DE NACIMIENTO:			MUNICIPIO:			PROVINCIA:				
PAÍS DE NACIMIENTO (SOLO EXTRANJEROS)					FAMILIA NUMEROSA (SI o NO)					
DATOS DE LOS PADRES O TUTORES LEGALES										
PADRE O TUTOR/A 1:										
Nombre y apellidos del padre:						DNI:				
Teléfono padre:			Correo electrónico padre:							
MADRE O TUTOR/A 2										
Nombre y apellidos de la madre:						DNI:				
Teléfono madre:			Correo electrónico madre:							
DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR										
C/ Avda. Plaza					Nº	Portal		Piso		Puerta
Código Postal		Municipio			Provincia					
Teléfonos en caso de urgencias:										
DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR:										
El solicitante, durante el curso 2024-2025, estuvo matriculado en el centro:										
de la localidad:			Provincia:			en		curso de		

MÓDULOS

Ciencias Aplicadas II (6 h.)
Comunicación y Ciencias Sociales II (6 h.)
Proyecto intermodular de aprendizaje colaborativo (1 h.)
Instalación y mantenimiento de redes para transmisión de datos (8 h.)
Operaciones auxiliares para la configuración y la explotación (8 h.)
Tutoría (1 h.)

CFGB2

Autorizo a mi hijo/a a realizar actividades dentro de Bargas sin petición de permiso previo

Autorizo al IES Julio Verne al uso de las imágenes en las cuales aparezca individualmente o en grupo relativo a las actividades lectivas, complementarias y extraescolares para su publicación en la web del centro y/o en las redes sociales del mismo.

Firma del padre

Firma de la madre

En caso de 1 sola firma, aportar Declaración Responsable

Rellenar solamente en caso de necesitar transporte escolar
Pueblo de residencia:
Especificar urbanización si corresponde:

DOCUMENTOS A PRESENTAR

- 1.- Impreso de matrícula
- 2.- Resguardo de haber ingresado en el banco 1,12 € del Seguro Escolar en el siguiente nº de cuenta:
ES31 2100 7305 2113 0016 2307
- 3.- Fotocopia del DNI
- 4.- Fotocopia del NUSS

Indicar si desea pertenecer al AMPA (SI o NO):

En caso afirmativo cederemos sus teléfonos de contacto a los responsables del AMPA.

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Viceconsejería de Educación
Finalidad	Gestión administrativa y educativa del alumnado de centros docentes de Castilla-La Mancha
Legitimación	Cumplimiento de una obligación legal/Ejercicio de poderes públicos-Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación / Ley 7/2010, de 20 de julio, de Educación de Castilla-La Mancha.
Destinatarios	Existe cesión de datos.
Derechos	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como de otros derechos, tal y como se explica en la información adicional
Información adicional	Disponible en la dirección electrónica Electrónica: https://www.castillalamancha.es/protecciondedatos