

	I.E.S. "NTRA. SRA. DE LA CABEZA" - ANDÚJAR		 
	PROCESO DE ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN	MD8202.08	
	Hojas de datos informáticos	Rev. 4 Fecha: 24-05-21	

2º DE BACHILLERATO NOCTURNO SEMIPRESENCIAL CURSO 2.../2...

FOTO

MODALIDAD (marcar con X): **CIENCIAS** **HUMANIDADES Y C.C. SOCIALES**

Datos identificativos del alumno	
Primer apellido:	Segundo apellido:
Nombre:	Nacionalidad:
DNI:	
Fecha de nacimiento: / /	Edad: Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
País:	Provincia: Municipio:
Localidad:	Localidad nacimiento extranjera:
N.º hermanos:	Lugar que ocupa entre ellos:
Teléfono del alumno:	Correo electrónico del alumno:
Domicilio del alumno	
Domicilio:	N.º: Piso: Letra:
Localidad:	Código Postal:
Teléfono de contacto:	Teléfono para urgencias:
¿Alumno emancipado?: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Datos familiares	
<i>Primer tutor/a</i>	
DNI:	Primer apellido: Segundo apellido:
Nombre:	Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Teléfono:	Correo electrónico:
<i>Segundo Tutor/a</i>	
DNI:	Primer apellido: Segundo apellido:
Nombre:	Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Teléfono:	Correo electrónico:
Situación familiar	
Familia monoparental: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Situación de separación/divorcio: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Situación de acogimiento familiar: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
¿Quién tiene la guardia custodia del menor? <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro:	
Otros datos del alumno	
¿Padece alguna enfermedad? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO. En caso afirmativo, ¿cuál?	
¿Sigue algún tratamiento periódico? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO. En caso afirmativo, ¿cuál?	
¿Presenta alergia a medicamentos? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO. En caso afirmativo, ¿cuál?	
¿Presenta intolerancias alimenticias? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO. En caso afirmativo, ¿cuál?	

Protección de datos: De conformidad con la normativa vigente en materia de protección de datos, la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado con la finalidad de la gestión de las solicitudes de admisión en los centros educativos de su ámbito y competencia. Así mismo, la Consejería de Educación le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita al Servicio o unidad indicados en las Órdenes reguladoras de los ficheros automatizados de cada Consejería/Organismo Autónomo.

DATOS DE MATRÍCULA – 2º BACH ADULTOS SEMIPRESENCIAL

¿Repetidor?: Sí No Años que ha cursado Bachillerato (sin contar éste): ____

Se matricula del curso completo: Sí No. En caso negativo, indique de cuáles materias se matricula:

Asignaturas pendientes de 1º de Bachillerato: _____

Cursó en 1º de Bachillerato Francés 2º idioma Nivel Inicial Nivel Avanzado

¿Paga Asociación de Padres?: Sí No Otro hermano

Para alumnos procedentes de otros Centros:

Estudios realizados en el curso anterior: _____

Centro: _____

Situación laboral: Activo/a Parado/a Labores del hogar Jubilado/a pensionista

Materias comunes	Lengua Castellana y Literatura Historia de España Historia de la Filosofía Lengua Extranjera II– Inglés		1h 2h 1h 1h
<input type="checkbox"/> Ciencias		<input type="checkbox"/> Humanidades y Ciencias Sociales	
<i>Obligatoria</i>		<i>(Elegir 1)</i>	
Matemáticas II	2h	<input type="checkbox"/> Latín II	2h
Química	2h	<input type="checkbox"/> Matemáticas aplicadas a las Ciencias Sociales II	2h
<i>(Elegir 1)</i>		<i>(Elegir 2)</i>	
<input type="checkbox"/> Biología	2h	<input type="checkbox"/> Economía y Diseño de Modelos de Negocio	2h
<input type="checkbox"/> Física	2h	<input type="checkbox"/> Historia del Arte	2h
		<input type="checkbox"/> Geografía	2h
<i>(Elegir 1)</i>		<i>(Elegir 1)</i>	
<input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y la Comunicación II	2h	<input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y la Comunicación II	2h
<input type="checkbox"/> Segunda Lengua Extranjera II-Francés	2h	<input type="checkbox"/> Segunda Lengua Extranjera II-Francés	2h

Andújar, ____ de _____ de 20__

Alumno/a o Padre/Madre (en menores de edad)

Fdo. _____