



Castilla-La Mancha



I.E.S.

**PROFESOR DOMÍNGUEZ ORTIZ**

Instituto de Enseñanza Secundaria y ciclos formativos

## INSTRUCCIONES PARA FORMALIZAR LA MATRÍCULA DE NUEVOS ALUMNOS DE 1º Y 2º CURSO DE GRADO MEDIO Y SUPERIOR DE CICLOS FORMATIVOS F.P.

### ADJUDICACIÓN RESULTAS: 10 DE SEPTIEMBRE

Plazos de Matrícula: Del 11 a 14 de Septiembre de 2020.

#### **MUY IMPORTANTE:**

*El trámite de matrícula se realizará a través de la secretaría virtual de la plataforma Papás 2.0 (del 11/09/2020 al 14/09/2020). Los documentos que se deban aportar con la matrícula se enviarán escaneados al centro, adjuntándolos al siguiente correo electrónico habilitado a tal efecto:*

[matriculacionfp@dominguezortiz.onmicrosoft.com](mailto:matriculacionfp@dominguezortiz.onmicrosoft.com)

*En el asunto del mensaje de correo se deberá consignar nombre y apellido del alumno, separado por guion bajo y curso y ciclo formativo al que se opta. Ejemplo: Ana\_díez\_2ºfarmacia*

#### **DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA MATRÍCULA**

*Si se realizan fotos de los documentos, se ruega que éstas sean legibles y de cierta calidad, de lo contrario se volverá a solicitar dicha documentación. Toda documentación fotografiada deberá enviarse en formato. jpg*

1. Fotocopia del DNI.
2. Si se es menor de 28 años, **resguardo del ingreso del Seguro Escolar** por un importe de 1,12 euros, indicando el nombre del alumno y curso en el que se va a matricular. El ingreso se realizará mediante transferencia bancaria al nº de cuenta **ES18-3081-0330-7929-7216-5027**.
3. Una fotografía a color del alumno, **actualizada** tamaño carnet.
4. Solo para aquellos alumnos procedentes de otras Comunidades Autónomas y que se matriculan por primera vez en el Centro, deberán adjuntar y enviar fotocopia del documento que acredite la forma de acceso.

En caso de haber cursado los estudios para el acceso fuera de la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha se le requerirá el original del documento una vez cursada la matrícula para la comprobación y compulsa de la fotocopia.

5. Documentos escaneados de recogida de solicitud de turno y autorizaciones. **(documentos anexos)**



Castilla-La Mancha



I.E.S.

PROFESOR DOMÍNGUEZ ORTIZ

Instituto de Enseñanza Secundaria y ciclos formativos

**ELECCIÓN DE TURNO**

**(sólo para alumnos del ciclo formativo de grado medio de Farmacia y Parafarmacia en régimen presencial)**

De acuerdo al apartado decimotercero de la **Resolución de 22/05/2020, de la Dirección General de Formación Profesional, por la que se convoca el procedimiento de admisión de alumnado para el curso 2020/2021 en ciclos formativos de F.P. de Grado Medio y Grado Superior en la modalidad presencial en centros docentes de Castilla-La Mancha sostenidos con fondos públicos, y se especifican los plazos para el procedimiento de admisión a estas enseñanzas**, la adjudicación de Turno se realizará según el orden de admisión de los solicitantes. No obstante, lo anterior, los centros podrán atender a las circunstancias especiales de los alumnos a la hora de adjudicar el turno de enseñanzas.

Los nuevos alumnos de 1º del ciclo formativo de Grado Medio de Farmacia y Parafarmacia deberán solicitar preferencia de turno.

**ELECCIÓN DE TURNO:**  MAÑANA  TARDE

**AUTORIZACIÓN INFORMACIÓN ACADÉMICA**

Según la Ley y Reglamento General de Protección de datos, los padres o tutores legales de aquellos alumnos no emancipados económicamente de ellos no deberán solicitar permiso a los alumnos para poder obtener información académica de ellos. Por ello, se solicita la información siguiente:

D. \_\_\_\_\_, de .....años de edad,  **ESTÁ**  **NO ESTÁ** emancipado económicamente de sus padres o tutores legales.

**CUESTIONARIO TRATAMIENTOS O PROBLEMAS MÉDICOS DEL ALUMNADO**

Con la finalidad de dar respuesta adecuada en caso de emergencia médica a los alumnos, se solicitan los siguientes datos, que quedarán debidamente custodiados en el centro de acuerdo con la legalidad vigente.

**¿Está en tratamiento médico actualmente?**  SI  NO

**¿Ha padecido o padece alguna de las siguientes enfermedades?**

**Diabetes (necesita insulina)**  **Asma**  **Depresión**  **Mareos frecuentes**  **Crisis de ansiedad**  **Convulsiones (Epilepsia)**

**Otros: (indicar enfermedad o problema de salud):** .....

**AUTORIZACIÓN DE SALIDA DURANTE LOS RECREOS (rellenar sólo por los alumnos menores de edad)**

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ como padre/madre/tutor del alumno/a de estudios no obligatorios \_\_\_\_\_ del curso \_\_\_\_\_.  **AUTORIZO**  **NO AUTORIZO** a mi hijo/a a salir del recinto del Instituto durante los periodos de recreo.

Fecha:

Firma del padre o de la madre:

**SR. DIRECTOR DEL CENTRO DOCENTE IES PROFESOR DOMÍNGUEZ ORTIZ**

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Viceconsejería de Educación Universidades e Investigación
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	Este cesión de datos
Derechos	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
Información adicional	<a href="https://ret.castilalamancha.es/">https://ret.castilalamancha.es/</a> También puede solicitarla en la dirección de correo: <a href="mailto:protecciondatos@iccm.es">protecciondatos@iccm.es</a>

**AUTORIZACIÓN DE SALIDAS EN LA LOCALIDAD (rellenar sólo por los alumnos menores de edad)**

En algunas ocasiones el Instituto programa actividades de carácter cultural y deportivo dentro del horario escolar en Azuqueca de Henares. Estas actividades, que no requieren transporte, son gratuitas y de carácter obligatorio, se suelen desarrollar en el Ayuntamiento, Casa de la Cultura, Polideportivos,... La información puntual sobre la realización de cada actividad se dará a conocer a través de la agenda escolar o por otros medios.

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ como padre / madre / tutor del alumno/a  
\_\_\_\_\_ del curso \_\_\_\_\_

(marque la opción elegida)  **AUTORIZO**  **NO AUTORIZO** a que mi hijo/a realice las actividades escolares complementarias que se desarrollen en Azuqueca de Henares dentro del horario escolar.

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN TOMA DE IMÁGENES: (rellenar por todos los alumnos)**

En algunas ocasiones, se realizan fotografías y videos en las actividades escolares y extraescolares. Con frecuencia, las actividades que se realizan en el Centro son publicadas en Twitter, facebook y en la página web oficial del Centro. De acuerdo con la legislación vigente (Ley y Reglamento General de Protección de Datos), según la cual es necesaria la autorización expresa y escrita de los padres, madres o tutores legales o la del propio alumno si es mayor de edad, para la toma de imágenes, se solicita a cada una de las familias o individuos su autorización para estos usos en los que pueda aparecer su hijo o usted mismo si es mayor de edad cuando se estén desarrollando actividades propias de la vida del Instituto, dentro o fuera de las instalaciones del mismo, así como su uso y difusión en cualquier actividad o publicación propia (carteles, revista escolar...).

Sin perjuicio de lo anterior, se debe tener en cuenta la posibilidad de que en determinadas asignaturas se tienen que realizar grabaciones de audio o video como instrumento de evaluación del alumnado. Estas grabaciones no podrán ser publicadas en ningún medio, siendo responsable el profesor que obtenga las imágenes y quedando en custodia en el Centro hasta la finalización del curso escolar, momento en el que los archivos serán destruidos, pudiendo ejercer su derecho de acceso mediante escrito dirigido a la Dirección del Centro.

El/La alumno/a \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años, que cursa estudios de Formación Profesional en el ciclo formativo de grado.....de .....en el curso 20.../20.... en el IES "Profesor Domínguez Ortiz", de Azuqueca de Henares, autoriza al centro educativo a la toma de imágenes durante el curso 20.../20...., en relación con la actividad educativa del centro.

Fecha: \_\_\_\_\_ Firmas: \_\_\_\_\_

El/La Alumno/a

**SR. DIRECTOR DEL CENTRO DOCENTE IES PROFESOR DOMÍNGUEZ ORTIZ**

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Viceconsejería de Educación Universidades e Investigación
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	Estado cesión de datos
Derechos	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
Información adicional	<a href="https://ret.castillalamancha.es/">https://ret.castillalamancha.es/</a> También puede solicitarle en la dirección de correo: <a href="mailto:protecciondatos@iccm.es">protecciondatos@iccm.es</a>