Castilla-La Mancha
Consejería de Educación y Ciencia

IMPRESO DE MATRÍCULA EN CENTROS EDUCATIVOS SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS
OFERTA MODULAR
CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO
DE _____

CURSO 2019 / 2020

Fecha y lugar de presentación de la solicitud.

Sello del Centro

MODULAR CFGM

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

☐ Hombre ☐ Mujer

Nombre | DNI - NIE - Pasaporte | Número de Identificación Escolar

Primer Apellido | Segundo Apellido

Fecha Nacimiento | Municipio de Nacimiento | Provincia de Nacimiento | Familia Numerosa

Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) | Pais de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) | NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS)

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES

TUTOR/A 1

☐ Hombre ☐ Mujer

Nombre | DNI - NIE - Pasaporte | NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS)

Primer Apellido | Segundo Apellido | correo electrónico

TUTOR/A 2

☐ Hombre ☐ Mujer

Nombre | DNI - NIE - Pasaporte | NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS)

Primer Apellido | Segundo Apellido | correo electrónico

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR

Calle, Avenida, Plaza... | Nº | Portal | Piso | Puerta

Municipio | Provincia | Cod. Postal | Teléfono | Teléfono Urgente

MODALIDAD DE ACCESO	ACCESO OTRAS TITULACIONES Titulación	ACCESO MEDIANTE PRUEBA Tipo de prueba
☐ Título ESO (LOE)	☐Graduado en Educac.Secundaria	☐Acceso a CF Grado Medio
☐ Título FPB	☐Técnico	☐Acceso a CF Grado Superior
☐ Prueba de Acceso y otras titulaciones	☐Técnico Auxiliar	☐Acceso universidad para mayores de 25 años
☐ Sin requisito académico de acceso	☐Título Bachiller	
	☐Otros:	

MÓDULO/S PROFESIONAL/ES EN LOS QUE DESEA MATRICULARSE (INDICAR NOMBRE)

En ....., a ....., de ....., de .....

Firma

De conformidad con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado y pasarán a formar parte del fichero "delphos-alumnos", inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos.
Dicho fichero tiene como finalidad la gestión administrativa y académica de los alumnos y el órgano responsable es la Secretaría General de Educación y Ciencia. De acuerdo con el artículo 5 de la LOPD, la Consejería de Educación y Ciencia le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita a: Secretaría General de Educación y Ciencia, Bulevar del Río Alberche s/n – 45071, Toledo.

SR. DIRECTOR DEL CENTRO DOCENTE IES PROFESOR DOMÍNGUEZ ORTIZ

I.E.S.
PROFESOR DOMÍNGUEZ ORTIZ
Instituto de Enseñanza Secundaria y ciclos formativos

Castilla-La Mancha

CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO – OFERTA MODULAR

FORMALIZACIÓN DE LA MATRÍCULA

DOCUMENTOS NECESARIOS

1. Impreso de matrícula debidamente cumplimentado.

2. Fotocopia del DNI.

3. Si se es menor de 28 años, justificante del ingreso del Seguro Escolar por un importe de 1,12 € (Un euro con doce céntimos) indicando el nombre del alumno/a y el curso en el que se matricula.

   El ingreso se realizará c/c del Centro en CAJA RURAL DE CASTILLA-LA MANCHA, con nº ES18-3081-0330-7929-7216-5027.

4. Sólo para alumnos nuevos, 1 **fotografía actualizada** tamaño carnet con el nombre y apellidos detrás.

5. Para todos los alumnos que se matriculan por primera vez en el Centro y que posean el requisito académico de acceso, fotocopia del documento que lo acredite, salvo aquellos alumnos que hayan finalizado sus estudios en Castilla-La Mancha.

6. Formulario de recogida de autorizaciones debidamente cumplimentado (ver documento anexo)

Estos documentos se deben escanear o fotografiar y enviar al correo electrónico matriculacionfp@dominguezortiz.onmicrosoft.com . En el asunto del mensaje de correo se debe consignar nombre y apellido del alumno y ciclo formativo en el que se matricular. Ejemplo: Nombre_Apellido_Farmacia y Parafarmacia.

I.E.S.
PROFESOR DOMÍNGUEZ ORTIZ
Instituto de Enseñanza Secundaria y ciclos formativos

Castilla-La Mancha

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/Dª _____ 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:

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/Dª _____ 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:

De conformidad con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado y pasarán a formar parte del fichero "delphos-alumnos", inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos.
Dicho fichero tiene como finalidad la gestión administrativa y académica de los alumnos y el órgano responsable es la Secretaría General de Educación y Ciencia. De acuerdo con el artículo 5 de la LOPD, la Consejería de Educación y Ciencia le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita a: Secretaría General de Educación y Ciencia, Bulevar del Río Alberche s/n – 45071, Toledo.

SR. DIRECTOR DEL CENTRO DOCENTE IES PROFESOR DOMÍNGUEZ ORTIZ

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

De conformidad con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado y pasarán a formar parte del fichero “delphos-alumnos”, inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos.
Dicho fichero tiene como finalidad la gestión administrativa y académica de los alumnos y el órgano responsable es la Secretaría General de Educación y Ciencia. De acuerdo con el artículo 5 de la LOPD, la Consejería de Educación y Ciencia le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita a: Secretaría General de Educación y Ciencia, Bulevar del Río Alberche s/n – 45071, Toledo.

SR. DIRECTOR DEL CENTRO DOCENTE IES PROFESOR DOMÍNGUEZ ORTIZ