**DOSSIER MATRÍCULA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Logo Alfàs** |  |

C/ BLASCO IBÁÑEZ N4 C.P. 03750 PEDREGUER

Correu electrònic: 03007561@edu.gva.es

Web del centre: https://portal.edu.gva.es/ceipalfas/

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADES DE L’ALUMNE/A / *DATOS DEL ALUMNO/A*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOM I COGNOMS / NOMBRE Y *APELLIDOS*  NOMALUMNE | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATA NAIXEMENT / *FECHA NACIMIENTO*  DATANAIXEMENT | | | | NUMERO SIP  SIP | | | | | ETAPA / *ETAPA*  ETAPA | | | | | | CURS / *CURSO*  CURS |
| ADREÇA / *DIRECCIÓN*  ADREÇA | | | | | | | | | | | POBLACIÓ / *POBLACIÓN*  POBLACIÓ | | | | |
| **DADES SOLICITANT 1 / *DATOS SOLICITANTE 1*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOM1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENT / DOCUMENTO  DOCUMENT1 | | | | | TELÈFON / *TELÉFONO*  TELEFON1 | | | | | | | CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO  CORREU1 | | | |
| MARE/MADRE | | PARE/PADRE | | | | | TUTOR/A | | | | | | CÒNJUGE/CÓNYUGE | | |
| **DADES SOLICITANT 2 / *DATOS DEL SOLICITANTE 2*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOM2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENT / DOCUMENTO  DOCUMENT2 | | | | | TELÈFON / *TELÉFONO*  TELEFON2 | | | | | | | CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO  CORREU2 | | | |
| MARE/MADRE | | PARE/PADRE | | | | | TUTOR/A | | | | | | CÒNJUGE/CÓNYUGE | | |
| **ALTRES DADES D’INTERÈS / *OTROS DATOS DE INTERÉS*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Te germans/es en el centre? | | | Procedeix d’un centre de la CV: Sí  No | | | | | | | Nom i codi: CODI INOM | | | | | |
| No convivència per motius de separació, divorci o situació anàloga. | | | | | | | Hi ha limitació de la pàtria potestat d’alguns dels progenitors?  SÍ  NO | | | | | | | | |
| ***En cas de NO convivència i si no hi ha limitació de la pàtria potestat, la matrícula l’hauran de signar els dos progenitors.*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pedreguer, 14 març de 2024 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **AUTORITZACIÓ EIXIDES DIDÀCTIQUES LOCALS**  ***AUTORIZACIÓN SALIDAS DIDÁCTICAS LOCALES*** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | |  | |
| En/Na.  *Sr/Sra.* | NOM1 | | | | | | | amb DNI, NIF o Passaport  *con DNI, NIF o Pasaporte* | | | | | | DOCUMENT1 | |
| com a pare, mare o representant legal, de l’alumne/a  *como padre, madre o representante legal, del alumno/a* | | | | | | NOMALUMNE | | | | | | | | | |
| autoritze que realitze totes les eixides didàctiques locals que el C.E.I.P. Comarcal L'Alfàs de Pedreguer té programades en  *autorizo a que realice todas las salidas didácticas locales que el C.E.I.P. Comarcal L'Alfàs de Pedreguer tiene programadas en*  la PGA (Programació General del Centre) que cada curs escolar són aprovades pel Consell Escolar del centre.  *la PGA (Programación General del Centro) que cada curso escolar son aprobadas por el Consejo Escolar del centro*  Cada eixida que es realitze s'informarà a les famílies i sols en cas de no autoritzar l'assistència caldrà avisar al tutor/a de  *Cada salida que se realice se informará a familias y solo en el caso de no autoricen la asistencia tendréis que avisar al tutor/a del*  l'alumne/a. Aquesta autorització tindrà vigència mentre l'alumne/a estiga matriculat al col·legi.  *alumno/a. Esta autorización tendrá vigencia mientras el alumno/a esté matriculado en el colegio.* | | | | | | | | | | | | | | | |
| ASSENYALA AMB UNA CREU / *SEÑALA CON UNA CRUZ* | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SI** | | | | | | | **NO** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Així mateix, autoritzo a tractar les seves dades personals d'acord amb el tractament degudament informat. Captació d'imatges/fotografies en les que aparegui l'alumne individualment o en grup, dins del context de les sortides didàctiques objecte d'autorització, amb la finalitat de ser publicades en la web, xarxes socials i altres canals de difusió del Responsable. La present autorització tindrà vigència mentre l'alumne es trobi matriculat en el Col·legi, tret que retiri el consentiment amb caràcter previ segons el procediment establert en la política de privacitat (opcional).  *Así mismo, autorizo a tratar sus datos personales de acuerdo con el tratamiento debidamente informado. Captación de imágenes/fotografías en las que aparezca el alumno individualmente o en grupo, dentro del contexto de las salidas didácticas objeto de autorización, con el fin de ser publicadas en la web, redes sociales y otros canales de difusión del Responsable. La presente autorización tendrá vigencia mientras el alumno se encuentre matriculado en el Colegio, salvo que retire el consentimiento con carácter previo según el procedimiento establecido en la política de privacidad (opcional).* | | | | | | | | | | | | | | | |
| ASSENYALA AMB UNA CREU / *SEÑALA CON UNA CRUZ* | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SI** | | | | | | | **NO** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| EL PARE, LA MARE O EL REPRESENTANT LEGAL DEL ALUMNE/A  *EL PADRE, LA MADRE O EL REPRESENTANTE LEGAL DEL ALUMNO/A* | | | | | | | **INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS**  **RESPONSABLE DEL TRACTAMENT:** CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, CULTURA I ESPORT (Av. Campanar, 32. 46015 València)  **DELEGAT/ADA DE PROTECCIÓ DADES:** Delegat/ada de Protecció de Dades de la Generalitat (DPD): Passeig de l'Albereda, 16. 46010 València. Es pot contactar per correu postal o electrònic: [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es)  **DRETS DE LES PERSONES INTERESSADES:** Les persones interessades poden exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació i portabilitat de les seues dades personals incloses en els tractaments d'esta conselleria. Així mateix, en el cas que la legitimació del tractament provinga del consentiment, es podrà retirar en qualsevol moment el consentiment prèviament atorgat.  **EXERCICI DE DRETS:** La informació bàsica es pot consultar en el següent enllaç: <https://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970&version=amp>  L'exercici dels drets pot dur-se a terme, amb la identificació prèvia, per mitjà d'escrit adreçat a la Sotssecretaria a través de qualsevol de les vies següents: 1A través del tràmit electrònic en aquest [enllaç](https://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970&version=amp). 2Enviant la petició a qualsevol de les adreces següents: Postal: Avinguda de Campanar, 32. 46015 València. Electrònica: [protecciodedadeseducacio@gva.es](mailto:protecciodedadeseducacio@gva.es) . 3De manera presencial a través del registre.  **RECLAMACIÓ DAVANT L'AEPD:** Si les persones interessades entenen que s'han vist perjudicades pel tractament o en l'exercici dels seus drets, poden presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades, accedint a la seu electrònica a través de [https://www.aepd.es](https://www.aepd.es/) . Prèviament poden contactar amb la Delegació de Protecció de Dades de la Generalitat.  + Informació: Pot consultar informació addicional sobre aquest tema a través del següent enllaç: <https://portal.edu.gva.es/ceipalfas/secretaria/proteccio-de-dades/> | | | | | | | | |
| NOM1 | | | | | | |
| Signatura / Firma | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Pedreguer, 14 març de 2024 | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | |
| **AUTORITZACIÓ ATENCIÓ SANITARIA**  ***AUTORIZACIÓN ATENCIÓN SANITARIA*** | | | | | | | | | | |
| **DADES DE L’ALUMNE O ALUMNA/ *DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA*** | | | | | | | | | | |
| NOM I COGNOMS / NOMBRE Y *APELLIDOS*  NOMALUMNE | | | | | | | | | | |
| DATA NAIXEMENT / *FECHA NACIMIENTO*  DATANAIXEMENT | | | NUMERO SIP  SIP | | | ETAPA / *ETAPA*  ETAPA | | | CURS / *CURSO*  CURS | |
| **DADES FAMILIARS / *DATOS FAMILIARES*** | | | | | | | | | | |
| NOM I COGNOMS DEL PARE, MARE O TUTOR/A / *NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE, DE LA MADRE O TUTOR/A*  NOM1 | | | | | | | | | | |
| ADREÇA / *DIRECCIÓN*  ADREÇA | | | | | | | | | | |
| POBLACIÓ / *POBLACIÓN*  POBLACIÓ | | | | TELÈFON 1 / *TELÉFONO 1*  TELEFON1 | | | TELÈFON 2 / *TELÉFONO 2*  TELEFON2 | | | |
| **DADES MÈDIQUES / *DATOS MÉDICOS*** | | | | | | | | | | |
| INDICAR SI EL VOSTRE FILL/A TÉ ALGUNA MALALTIA CRÒNICA. EN CAS AFIRMATIU, CAL ADJUNTAR FOTOCÒPIA DE L'ÚLTIM INFORME MÈDIC./ *INDICAR SI VUESTRO HIJO/A TIENE ALGUNA DOLENCIA CRÓNICA. EN CASO AFIRMATIVO, HAY QUE ADJUNTAR FOTOCO-PIA DEL ÚLTIMO INFORME MÉDICO.*  Escriure | | | | | | | | | | |
| INDICAR SI EL SEU FILL/A PATEIX ALGUN TIPUS DE REACCIÓ AL·LÈRGICA. EN CAS AFIRMATIU, CAL ADJUNTAR FOTOCÒPIA DE L'ÚLTIM INFORME MÈDIC./ *INDICAR SI SU HIJO/A PADECE ALGÚN TIPO DE REACCIÓN ALÉRGICA. EN CASO AFIRMATIVO, HAY QUE ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL ÚLTIMO INFORME MÉDICO.*  Escriure | | | | | | | | | | |
| INDIQUE SI EL SEU FILL/A PREN HABITUALMENT ALGUN MEDICAMENT I/O SEGUEIX TRACTAMENT. EN CAS AFIRMATIU, CAL ADJUNTAR FOTOCÒPIA DE L'INFORME MÈDIC ON S'ESPECIFIQUE EL NOM DEL MEDICAMENT I LA PAUTA A SEGUIR./ *INDIQUE SI SU HIJO/A TOMA HABITUALMENTE ALGÚN MEDICAMENTO Y/O SIGUE TRATAMIENTO. EN CASO AFIRMATIVO, HAY QUE ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL INFORME MÉDICO DONDE SE ESPECIFIQUE EL NOMBRE DEL MEDICAMENTO Y LA PAUTA A SEGUIR.*  Escriure | | | | | | | | | | |
| AUTORITZE LA INFERMERA ESCOLAR I AL PERSONAL DOCENT A: / *AUTORIZO A LA ENFERMERA ESCOLAR Y AL PERSONAL DOCETE A:* | | | | | | | |  |  |  |
|  | |  | | | | | | **SI** | **NO** |  |
|  | ADMINISTRAR MEDICAMENTS (PARACETAMOL I POMADES) / *ADMINISTRAR MEDICAMENTOS (PARACETAMOL Y POMADAS)* | | | | | | |  |  |  |
|  | REALITZAR CURES DE FERIDES LLEUS / *REALIZAR CURES DE HERIDAS LEVES* | | | | | | |  |  |  |
|  | TRASLLADAR AL MEU FILL/A AL CENTRE DE SALUT / *TRASLADAR A MI HIJO/A AL CENTRO DE SALUD* | | | | | | |  |  |  |
|  | ADMINSTRAR FLUOR | | | | | | |  |  |  |
|  | |  | | | | | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | |
| EL PARE, LA MARE O EL REPRESENTANT LEGAL DEL ALUMNE/A  *EL PADRE, LA MADRE O EL REPRESENTANTE LEGAL DEL ALUMNO/A* | | | | | **INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS**  **RESPONSABLE DEL TRACTAMENT:** CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, CULTURA I ESPORT (Av. Campanar, 32. 46015 València)  **DELEGAT/ADA DE PROTECCIÓ DADES:** Delegat/ada de Protecció de Dades de la Generalitat (DPD): Passeig de l'Albereda, 16. 46010 València. Es pot contactar per correu postal o electrònic: [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es)  **DRETS DE LES PERSONES INTERESSADES:** Les persones interessades poden exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació i portabilitat de les seues dades personals incloses en els tractaments d'esta conselleria. Així mateix, en el cas que la legitimació del tractament provinga del consentiment, es podrà retirar en qualsevol moment el consentiment prèviament atorgat.  **EXERCICI DE DRETS:** La informació bàsica es pot consultar en el següent enllaç: <https://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970&version=amp>  L'exercici dels drets pot dur-se a terme, amb la identificació prèvia, per mitjà d'escrit adreçat a la Sotssecretaria a través de qualsevol de les vies següents: 1A través del tràmit electrònic en aquest [enllaç](https://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970&version=amp). 2Enviant la petició a qualsevol de les adreces següents: Postal: Avinguda de Campanar, 32. 46015 València. Electrònica: [protecciodedadeseducacio@gva.es](mailto:protecciodedadeseducacio@gva.es) . 3De manera presencial a través del registre.  **RECLAMACIÓ DAVANT L'AEPD:** Si les persones interessades entenen que s'han vist perjudicades pel tractament o en l'exercici dels seus drets, poden presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades, accedint a la seu electrònica a través de [https://www.aepd.es](https://www.aepd.es/) . Prèviament poden contactar amb la Delegació de Protecció de Dades de la Generalitat.  + Informació: Pot consultar informació addicional sobre aquest tema a través del següent enllaç: <https://portal.edu.gva.es/ceipalfas/secretaria/proteccio-de-dades/> | | | | | |
| NOM1 | | | | |
| Signatura / Firma | | | | |
|  | | | | |
| Pedreguer, 14 març de 2024 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| **AUTORITZACIÓ DADES DE L’ALUMNAT**  ***AUTORIZACION DATOS DEL ALUMNADO*** | | | | | | | |
|  |  | | |  |  | | |
| En/Na.  *Sr/Sra.* | NOM1 | | | amb DNI, NIF o Passaport  *con DNI, NIF o Pasaporte* | DOCUMENT1 | | |
| En/Na.  *Sr/Sra.* | NOM2 | | | amb DNI, NIF o Passaport  *con DNI, NIF o Pasaporte* | DOCUMENT2 | | |
| com a pare, mare o representant legal, de l’alumne/a  *como padre, madre o representante legal, del alumno/a* | | NOMALUMNE | | | | | |
| autoritzem a tractar les seues dades personals d’acord amb el tractament degudament informat:  *autorizamos a tratar sus datos personales de acuerdo con el tratamiento debidamente informado:* | | | | | | | |
|  | | | | | | **SI** | **NO** |
| Autoritzar la captació d'imatges/fotografies/vídeos/audios en les quals aparega l'alumne individualment o en grup, dins del context de les activitats escolars i/o extraescolars prestades pel responsable, amb la finalitat de ser publicades en la web del centre i altres canals de difusió per a la promoció del centre (telegram, youtube i ivoox). *Autorizar la captación de imágenes/fotografías/video/audios en las cuales aparezca el alumno individualmente o en grupo, dentro del contexto de las actividades escolares y/o extraescolares prestadas por el responsable, con el fin de ser publicadas en la web del centro y otros canales de difusión para la promoción del centro (telegram, youtube i ivoox).* | | | | | |  |  |
| Autoritzar la cessió de les dades personals de l'alumne/a i del seu/s representat/s legal/s a l'AMPA per a gestionar activitats extraescolars. *Autorizar la cesión de los datos personales del alumno/a y de su/s representate/s legal/es a el AMPA para gestionar actividades extraescolares.* | | | | | |  |  |
| Autoritzar la captació d'imatges i vídeos en els quals aparega individualment o en grup, dins del context de les activitats escolars i/o extraescolars prestades pel responsable, amb la finalitat de ser inserides en un CD, DVD o USB recopilatori en finalitzar el curs escolar i posteriorment lliurar-ho als progenitors o representants legals. Avís: les imatges i vídeos tindran exclusivament un ús personal i domèstic, quedant prohibida la seua difusió fora de l’àmbit privat i sent els receptors els únics responsables. *Autorizar la captación de imágenes y videos en los cuales aparezca individualmente o en grupo, dentro del contexto de las actividades escolares y/o extraescolares prestadas por el responsable, con el fin de ser insertadas en un CD, DVD o USB recopilatorio al finalizar el curso escolar y posteriormente entregarlo a los progenitores o representantes legales. Aviso: las imágenes y videos tendrán exclusivamente un uso personal y doméstico, quedando prohibida su difusión fuera del ámbito privado y siendo los receptores los únicos responsables.* | | | | | |  |  |
| Autoritzar a la captació de fotografies de l’alumne/a amb la finalitat de ser publicades en l’orla que cada final d’etapa (Infantil y Primària) realitza el nostre centre i entrega als progenitors o representants legals. *Autorizar a la captación de fotografías del alumno/a con el fin de ser publicadas en la orla que cada final de etapa (Infantil y Primaria) realiza nuestro centro y entrega a los progenitores o representantes legales.* | | | | | |  |  |
| Autoritzar al centre a publicar en els mitjans de comunicació les imatges/fotografies del menor per a la promoció del centre. *Autorizar al centro a publicar en los medios de comunicación las imágenes/fotografías del menor para la promoción del centro.* | | | | | |  |  |
| NOM1 | | | NOM2 | | | | |
| Signatura / Firma | | | Signatura / Firma | | | | |
|  | | |  | | | | |
| Pedreguer, 14 març de 2024 | | | Pedreguer, 14 març de 2024 | | | | |
| **INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS**  **RESPONSABLE DEL TRACTAMENT:** CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, CULTURA I ESPORT (Av. Campanar, 32. 46015 València)  **DELEGAT/ADA DE PROTECCIÓ DADES:** Delegat/ada de Protecció de Dades de la Generalitat (DPD): Passeig de l'Albereda, 16. 46010 València. Es pot contactar per correu postal o electrònic: [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es)  **DRETS DE LES PERSONES INTERESSADES:** Les persones interessades poden exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació i portabilitat de les seues dades personals incloses en els tractaments d'esta conselleria. Així mateix, en el cas que la legitimació del tractament provinga del consentiment, es podrà retirar en qualsevol moment el consentiment prèviament atorgat.  **EXERCICI DE DRETS:** La informació bàsica es pot consultar en el següent enllaç: <https://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970&version=amp>  L'exercici dels drets pot dur-se a terme, amb la identificació prèvia, per mitjà d'escrit adreçat a la Sotssecretaria a través de qualsevol de les vies següents: 1A través del tràmit electrònic en aquest [enllaç](https://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970&version=amp). 2Enviant la petició a qualsevol de les adreces següents: Postal: Avinguda de Campanar, 32. 46015 València. Electrònica: [protecciodedadeseducacio@gva.es](mailto:protecciodedadeseducacio@gva.es) . 3De manera presencial a través del registre.  **RECLAMACIÓ DAVANT L'AEPD:** Si les persones interessades entenen que s'han vist perjudicades pel tractament o en l'exercici dels seus drets, poden presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades, accedint a la seu electrònica a través de [https://www.aepd.es](https://www.aepd.es/) . Prèviament poden contactar amb la Delegació de Protecció de Dades de la Generalitat.  + Informació: Pot consultar informació addicional sobre aquest tema a través del següent enllaç: <https://portal.edu.gva.es/ceipalfas/secretaria/proteccio-de-dades/> | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | |
| **PERSONES AUTORITZADES A RECOLLIR ELS ALUMNES**  ***PERSONAS AUTORIZADAS A RECOGER LOS ALUMNOS*** | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | |  | |  | |
| En/Na.  *Sr/Sra.* | | NOM1 | | | | | amb DNI, NIF o Passaport  *con DNI, NIF o Pasaporte* | | DOCUMENT1 | |
| com a pare, mare o representant legal, de l’alumne/a  *como padre, madre o representante legal, del alumno/a* | | | | NOMALUMNE | | | | | | |
| autoritze que l’alumne abans esmentat puga marxar de l’escola a l’hora estipulada, amb les següents persones majors d’edats:  *autorizo que el alumno antes mencionado pueda marchar de la escuela en la hora estipulada, con las siguientes personas mayores de edades:* | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 1 | NOM1 | | NIE/NIF/PASSAPORT | | | DOCUMENT1 | | TLFO | | TELEFON1 |
| 2 | NOM2 | | NIE/NIF/PASSAPORT | | | DOCUMENT2 | | TLFO | | TELEFON2 |
| 3 | Escriure | | NIE/NIF/PASSAPORT | | | Escriure | | TLFO | | Escriure |
| 4 | Escriure | | NIE/NIF/PASSAPORT | | | Escriure | | TLFO | | Escriure |
| 5 | Escriure | | NIE/NIF/PASSAPORT | | | Escriure | | TLFO | | Escriure |
| 6 | Escriure | | NIE/NIF/PASSAPORT | | | Escriure | | TLFO | | Escriure |
| 7 | Escriure | | NIE/NIF/PASSAPORT | | | Escriure | | TLFO | | Escriure |
| 8 | Escriure | | NIE/NIF/PASSAPORT | | | Escriure | | TLFO | | Escriure |
|  | | | | | | | | | | |
| EL PARE, LA MARE O EL REPRESENTANT LEGAL DEL ALUMNE/A  *EL PADRE, LA MADRE O EL REPRESENTANTE LEGAL DEL ALUMNO/A* | | | | | **INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS**  **RESPONSABLE DEL TRACTAMENT:** CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, CULTURA I ESPORT (Av. Campanar, 32. 46015 València)  **DELEGAT/ADA DE PROTECCIÓ DADES:** Delegat/ada de Protecció de Dades de la Generalitat (DPD): Passeig de l'Albereda, 16. 46010 València. Es pot contactar per correu postal o electrònic: [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es)  **DRETS DE LES PERSONES INTERESSADES:** Les persones interessades poden exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació i portabilitat de les seues dades personals incloses en els tractaments d'esta conselleria. Així mateix, en el cas que la legitimació del tractament provinga del consentiment, es podrà retirar en qualsevol moment el consentiment prèviament atorgat.  **EXERCICI DE DRETS:** La informació bàsica es pot consultar en el següent enllaç: <https://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970&version=amp>  L'exercici dels drets pot dur-se a terme, amb la identificació prèvia, per mitjà d'escrit adreçat a la Sotssecretaria a través de qualsevol de les vies següents: 1A través del tràmit electrònic en aquest [enllaç](https://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970&version=amp). 2Enviant la petició a qualsevol de les adreces següents: Postal: Avinguda de Campanar, 32. 46015 València. Electrònica: [protecciodedadeseducacio@gva.es](mailto:protecciodedadeseducacio@gva.es) . 3De manera presencial a través del registre.  **RECLAMACIÓ DAVANT L'AEPD:** Si les persones interessades entenen que s'han vist perjudicades pel tractament o en l'exercici dels seus drets, poden presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades, accedint a la seu electrònica a través de [https://www.aepd.es](https://www.aepd.es/) . Prèviament poden contactar amb la Delegació de Protecció de Dades de la Generalitat.  + Informació: Pot consultar informació addicional sobre aquest tema a través del següent enllaç: <https://portal.edu.gva.es/ceipalfas/secretaria/proteccio-de-dades/> | | | | | |
| NOM1 | | | | |
| Signatura / Firma | | | | |
|  | | | | |
| Pedreguer, 14 març de 2024 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | |
| **OPCIÓ RELIGIÓ CATÒLICA O VALORS SOCIALS I CÍVICS**  ***OPCIÓN RELIGIÓN CATÓLICA O VALORES SOCIALES I CÍVICOS*** | | | | | | | | | | | |
| El Reial Decret 126/2014, de 28 de febrer (BOE de 01.03.2014) diu: "....A l'inici de l'Educació Primària o en la primera adscripció de l'alumne/a al Centre, el pare, la mare o els representants legals de l'alumnat manifestaran a la Direcció del Centre l'elecció d'una de les dues opcions referides anteriorment (Religió Catòlica o Valors Socials i Cívics), sense perjudici que la decisió puga modificar-se a l'inici de cada curs escolar."  *El Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero (BOE de 01.03.2014) dice: "....Al inicio de la Educación Primaria o en la primera adscripción del alumno/a en el Centro, lo pare, la madre o los representantes legales del alumnado manifestaran a la Dirección del Centro la elección de una de los dos opciones referidas anteriormente (Religión Católica o Valores Sociales y Cívicos), sin perjuicio que la decisión pueda modificar-se al inicio de cada curso escolar."* | | | | | | | | | | | |
| Per tant, cal que manifesten la seua opció omplint i signant aquest imprès  Por lo tanto, hace falta que manifiesten su opción llenando y firmando este impreso | | | | | | | | | | | |
| En/Na.  *Sr/Sra.* | NOM1 | | | | | | | amb DNI, NIF o Passaport  *con DNI, NIF o Pasaporte* | | DOCUMENT1 | |
| com a pare, mare o representant legal, de l’alumne/a  *como padre, madre o representante legal, del alumno/a* | | | | | NOMALUMNE | | | | | | |
| manifeste la meua voluntat de que l’alumne/a abans esmentat/ada reba l’ensenyament de:  *manifiesto mi voluntad que el alumno/a antes mencionado/a reciba la enseñanza de:* | | | | | | | | | | | |
| ASSENYALA AMB UNA CREU L’OPCCIÓ ELEGIDA / *SEÑALA CON UNA CRUZ LA OPCIÓN ELEGIDA* | | | | | | | | | | | |
|  | | **RELIGIÓ CATÒLICA**  *RELIGIÓN CATÓLICA* |  |  | | | **VALORS SOCIALS I CÍVICS**  *VALORES SOCIALES I CÍVICOS* | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| EL PARE, LA MARE O EL REPRESENTANT LEGAL DEL ALUMNE/A  *EL PADRE, LA MADRE O EL REPRESENTANTE LEGAL DEL ALUMNO/A* | | | | | | **INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS**  **RESPONSABLE DEL TRACTAMENT:** CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, CULTURA I ESPORT (Av. Campanar, 32. 46015 València)  **DELEGAT/ADA DE PROTECCIÓ DADES:** Delegat/ada de Protecció de Dades de la Generalitat (DPD): Passeig de l'Albereda, 16. 46010 València. Es pot contactar per correu postal o electrònic: [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es)  **DRETS DE LES PERSONES INTERESSADES:** Les persones interessades poden exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació i portabilitat de les seues dades personals incloses en els tractaments d'esta conselleria. Així mateix, en el cas que la legitimació del tractament provinga del consentiment, es podrà retirar en qualsevol moment el consentiment prèviament atorgat.  **EXERCICI DE DRETS:** La informació bàsica es pot consultar en el següent enllaç: <https://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970&version=amp>  L'exercici dels drets pot dur-se a terme, amb la identificació prèvia, per mitjà d'escrit adreçat a la Sotssecretaria a través de qualsevol de les vies següents: 1A través del tràmit electrònic en aquest [enllaç](https://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970&version=amp). 2Enviant la petició a qualsevol de les adreces següents: Postal: Avinguda de Campanar, 32. 46015 València. Electrònica: [protecciodedadeseducacio@gva.es](mailto:protecciodedadeseducacio@gva.es) . 3De manera presencial a través del registre.  **RECLAMACIÓ DAVANT L'AEPD:** Si les persones interessades entenen que s'han vist perjudicades pel tractament o en l'exercici dels seus drets, poden presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades, accedint a la seu electrònica a través de [https://www.aepd.es](https://www.aepd.es/) . Prèviament poden contactar amb la Delegació de Protecció de Dades de la Generalitat.  + Informació: Pot consultar informació addicional sobre aquest tema a través del següent enllaç: <https://portal.edu.gva.es/ceipalfas/secretaria/proteccio-de-dades/> | | | | | |
| NOM1 | | | | | |
| Signatura / Firma | | | | | |
|  | | | | | |
| Pedreguer, 14 març de 2024 | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | |
| **SOL·LICITUD D’ACCÉS A “WEB FAMÍLIA”**  ***SOLICITUD DE ACCESO A “WEB FAMILIA”*** | | | | | | | | | |
| **DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT/ *DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE*** | | | | | | | | | |
| NOM I COGNOMS / NOMBRE Y *APELLIDOS*  NOM1 | | | | | | DOCUMENT / DOCUMENTO  DOCUMENT1 | | | |
| **TIPUS D’ACCÉS SOL·LICITAT / *TIPO DE ACCESO SOLICITADO*** | | | | | | | | | |
| CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO  CORREU1 | | | Accés a “Web família / Acceso a “Web Familia | | | | |  | |
| **SOL·LICITUD / *SOLICITUD*** | | | | | | | | | |
| Com a pare, mare o representant legal, sol·licite accés a la “Web família” per a consultar la informació arreplegada dels  *Como padre, madre o representante legal, solicito acceso a la “Web familia para consultar la información recogida de los* | | | | | | | | | |
| següents alumnes matriculats en el centre:  *seguientes alumnos matriculados en el centro:* | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | 1 | NOMALUMNE | | | CURSO | | CURS | |  |
|  | 2 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | 3 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | 4 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | 5 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | 6 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | 7 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | 8 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | | | | | | | | | |
| EL PARE, LA MARE O EL REPRESENTANT LEGAL DEL ALUMNE/A  *EL PADRE, LA MADRE O EL REPRESENTANTE LEGAL DEL ALUMNO/A* | | | | Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per a ser tractades per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99). *Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en el fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).* | | | | | |
| NOM1 | | | |
| Signatura / Firma | | | |
|  | | | |
| Pedreguer, 14 març de 2024 | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | |
| **SOL·LICITUD D’ACCÉS A “WEB FAMÍLIA”**  ***SOLICITUD DE ACCESO A “WEB FAMILIA”*** | | | | | | | | | |
| **DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT/ *DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE*** | | | | | | | | | |
| NOM I COGNOMS / NOMBRE Y *APELLIDOS*  NOM2 | | | | | | DOCUMENT / DOCUMENTO  DOCUMENT2 | | | |
| **TIPUS D’ACCÉS SOL·LICITAT / *TIPO DE ACCESO SOLICITADO*** | | | | | | | | | |
| CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO  CORREU2 | | | Accés a “Web família / Acceso a “Web Familia | | | | |  | |
| **SOL·LICITUD / *SOLICITUD*** | | | | | | | | | |
| Com a pare, mare o representant legal, sol·licite accés a la “Web família” per a consultar la informació arreplegada dels  *Como padre, madre o representante legal, solicito acceso a la “Web familia para consultar la información recogida de los* | | | | | | | | | |
| següents alumnes matriculats en el centre:  *seguientes alumnos matriculados en el centro:* | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | 1 | NOMALUMNE | | | CURSO | | CURS | |  |
|  | 2 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | 3 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | 4 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | 5 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | 6 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | 7 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | 8 | Escriure | | | CURSO | | Escriure | |  |
|  | | | | | | | | | |
| EL PARE, LA MARE O EL REPRESENTANT LEGAL DEL ALUMNE/A  *EL PADRE, LA MADRE O EL REPRESENTANTE LEGAL DEL ALUMNO/A* | | | | Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per a ser tractades per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99). *Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en el fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).* | | | | | |
| NOM2 | | | |
| Signatura / Firma | | | |
|  | | | |
| Pedreguer, 14 març de 2024 | | | |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTS NECESSARIS PER A FORMALITZAR LA MATRÍCULA**  DOCUMENTOS NECESARIOS PARA FORMALIZAR LA MATRÍCULA |
| FOTOCÒPIA NIF, NIE, PASSAPORT O EQUIVALENT DELS CÒNJUGES (PARE, MARE O REPRESENTANTS LEGALS)  FOTOCOPIA NIF, NIE, PASAPORTE O EQUIVALENTE DE LOS CÓNYUGES (PADRE, MADRE O REPRESENTANTE LEGAL) |
| FOTOCÒPIA DE LA TARGETA SANITARIA DE L’ALUMNE/A (SIP)  FOTOCOPIA DE LA TARJETA SANITARIA DEL ALUMNO/A (SIP) |
| CERTIFICAT EMPADRONAMENT  CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO |
| INFORME DE SALUT ESCOLAR  INFORME DE SALUD ESCOLAR |
| FOTOCÒPIA DEL LLIBRE DE FAMÍLIA/FOTOCOPIA DEL LIBRO DE FAMILIA  EN CAS D’ALUMNAT ESTRANGER: CERTIFICAT DE MATRIMONI I CERTIFICAT NAIXEMENT DELS FILLS/ES  EN EL CASO DE ALUMNADO ESTRANJERO: CERTIFICADO DE MATRIMONIO I CERTIFICADO DE NACIMIENTO DE LOS HIJOS/AS |
| EN CAS D’ESTAR MATRICULAT EN ALTRE CENTRE, CERTIFICAT DE BAIXA  EN EL SUPUESTO DE PROCEDER DE OTRO CENTRO, CERTIFICADO DE BAJA |
|  |
| **EN CAS DE NO CONVIVÈNCIA PER MOTIUS DE SEPARACIÓ, DIVORCI O SITUACIÓ ANÀLOGA**  EN CASO DE NO CONVIVENCIA POR MOTIVOS DE SEPARACIÓN, DIVORCIO O SITUACIÓN ANÁLOGA |
| CONVENI REGULADOR O DOCUMENTS DE CUSTÒDIA SIGNAT  CONVENIO REGULADOR O DOCUMENTOS DE CUSTODIA FIRMADOS |
| CALENDARI DE CUSTÒDIA I VISITES  CALENDARIO DE CUSTODIA I VISITAS |
|  |
| **DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA DE LA SITUACIÓ SOCIOECONÒMICA FAMILIAR (OPCIONAL)**  DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LA SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA FAMILIAR (OPCIONAL) |
| FAMÍLIA VÍCTIMA DE VIOLÈNCIA GÈNERE O TERRORISME  FAMILIA VÍCTIMA DE VIOLENCIA GÉNERO O TERRORISMO |
| ALUMNAT D’ED. ESPECIAL  ALUMNADO DE ED. ESPECIAL |
| ALUMNAT EN SITUACIÓ D’ACOLLIMENT FAMILIAR O RESIDENCIAL  ALUMNADO EN SITUACIÓN DE ACOGIMIENTO FAMILIAR O RESIDENCIAL |
| MEMBRE DE FAMÍLIA ACOLLIDORA  MIEMBRO DE FAMILIA ACOGEDORA |
| ALUMNAT DESTINATARI DE LA RENDA VALENCIANA D’INCLUSIÓ  ALUMNADO DESTINATARIO DE LA RENTA VALENCIANA DE INCLUSIÓN |
| GRAU DISCAPACITAT LEGALMENT RECONEGUT (=> 33%)  GRADO DISCAPACIDAD LEGALMENTE RECONOCIDO (=> 33%) |
| FAMÍLIA/FAMILIA MONOPARENTAL |
| FAMÍLIA NOMBROSA / FAMILIA NUMEROSA |
| PARE, MARE O TUTOR LEGAL ALCOHÒLIC, TOXICÒMAN O RECLÚS  PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL ALCOHÓLICO, TOXICÓMANO O RECLUSO |
| PERSONA REFUGIADA / PERSONA REFUGIADA |
| ORFE ABSOLUT / HUÉRFANO ABSOLUTO |
| PARE, MARE O TUTOR LEGAL EN L’ATUR SENSE PRESTACIÓ NI SUBSIDI  PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL EN PARO SIN PRESTACIÓN NI SUBSIDIO |