



SOLICITUD DE MATRÍCULA
SOL·LICITUD DE MATRÍCULA
 CURSO 20____/20____



1º

Bachillerato

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/ DADES PERSONALS DE L'ALUMNE:

Expediente nº

Apellidos / Cognoms

Nombre / Nom

DNI / NIE

Fecha de nacimiento / Data de naixement

Localidad y provincia de nacimiento / Localitat i província de naixement

País / País

Domicilio familiar/ Adreça familiar

Código postal / Codi postal

Correo electrónico/ Correu electrònic

¿Existe limitación de la patria potestad para alguno de los progenitores?
 Señalar Sí o NO con una X.

Sí

NO

En caso afirmativo deben adjuntar la documentación que así lo demuestre.

DATOS PERSONALES DE LOS PADRES O TUTORES/ DADES PERSONALS DELS PARES O TUTORS:

Padre o tutor / Pare o tutor

DNI/NIE/Pasaporte/Passaport

Teléfono/Telèfon

Correo electrónico/correu electrònic:

Madre o tutora / Mare o tutora

DNI/NIE/Pasaporte/Passaport

Teléfono/Telèfon

Correo electrónico/correu electrònic:

Centro y curso anterior/ Centre i curs anterior:

El alumno cursará obligatoriamente uno de los siguientes itinerarios, a elegir con una X:

Bachillerato Ciencias y Tecnología

Bachillerato de Humanidades y Ciencias Sociales

- Filosofía
- Lengua Castellana y Literatura I
- Educación Física
- Valenciano I
- Matemáticas I
- Inglés I
- Física y Química

- Filosofía
- Lengua Castellana y Literatura I
- Educación Física
- Valenciano I
- Inglés I
- Historia del Mundo Contemporáneo

Debe seleccionar una de las dos siguientes materias o asignaturas:

- Matemáticas aplicadas a las Ciencias Sociales I
- Latin I

Debe seleccionar una asignatura entre:

Debe seleccionar una asignatura de entre las siguientes:

- Biología, Geología y Ciencias Ambientales

- Griego I

- Tecnología e Ingeniería I

- Economía

Debe establecer la preferencia ordenando del 1 al 3. Se cursará una materia optativa de entre las siguientes:

SLE Francés

Dibujo Técnico I

Proyecto de Investigación
 (Orientado a la Economía)

Religión en horario extra de 1 hora

Sí

No

* Se procurará atender las preferencias del alumno, pero la asignación definitiva puede sufrir cambios.

OTROS DATOS / ALTRES DADES (marque según proceda)

Sí

No

AMPA (Asociación de Madres y Padres del Alumnado)

Solicita transporte escolar oficial

Certificado médico de enfermedad crónica con tratamiento en horario escolar

Autorización publicación de imágenes

Fecha de matrícula / Data de matrícula

Firma del padre o tutor

Firma de la madre o tutora

Firma del alumno/a

A	TIPUS DE TRANSPORT QUE SOL·LICITA TIPUS DE TRANSPORTE QUE SOLICITA		
	<input type="checkbox"/> Ajuda individual de transport <i>Ayuda individual de transporte</i>	<input type="checkbox"/> Transport col·lectiu <i>Transporte colectivo</i>	<input type="checkbox"/> Autorització transport col·lectiu <i>Autorización transporte colectivo</i>
B	TERMINI DE PRESENTACIÓ DE LA SOL·LICITUD PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD		
	<input type="checkbox"/> Ordinari / <i>Ordinario</i>	<input type="checkbox"/> Extraordinari / <i>Extraordinario</i>	
C	DADES DEL CENTRE ON ESTA MATRICULAT L'ALUMNAT (a omplir pel centre) DATOS DEL CENTRO DONDE ESTÁ MATRICULADO EL ALUMNADO (a cumplimentar por el centro)		
CODI CENTRE / CÓDIGO CENTRO	DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN	LOCALITAT / LOCALIDAD	
ÉS EL SEU CENTRE D'ADSCRIPCIÓ? <i>¿ES SU CENTRO DE ADSCRIPCIÓN?</i>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	TÉ RESOLUCIÓ D'ESCOLARITZACIÓ DE LA DT D'EDUCACIÓ? <i>¿TIENE RESOLUCIÓN DE ESCOLARIZACIÓN DE LA DT DE EDUCACIÓN?</i> <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
ÉS RESIDENT EN NUCLI DE POBLACIÓ/DISSEMINAT? <i>¿ES RESIDENTE EN NÚCLEO DE POBLACIÓN/DISEMINADO?</i>	<input type="checkbox"/> DENOMINAT: <i>DENOMINADO:</i>		
D	DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE		
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	DNI/NIE/PASSAPORT <i>DNI/NIE/PASAPORTE</i>
ADREÇA / DOMICILIO		LOCALITAT / LOCALIDAD	
CP	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO
SEXO / SEXO	NRE. MEMBRES UNITAT FAMILIAR <i>N.º MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR</i>	COM A / COMO	
<input type="checkbox"/> Home <i>Hombre</i>	<input type="checkbox"/> Dona <i>Mujer</i>	<input type="checkbox"/> Pare <i>Padre</i>	<input type="checkbox"/> Mare <i>Madre</i>
<input type="checkbox"/> Tutor/a			
E	DADES DE L'ALUMNAT SOL·LICITANT DATOS DEL ALUMNADO SOLICITANTE		
DADES ALUMNE/A 1 / DATOS ALUMNO/A 1			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXO / SEXO	<input type="checkbox"/> Home <i>Hombre</i> <input type="checkbox"/> Dona <i>Mujer</i>
DADES ALUMNE/A 2 / DATOS ALUMNO/A 2			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXO / SEXO	<input type="checkbox"/> Home <i>Hombre</i> <input type="checkbox"/> Dona <i>Mujer</i>
DADES ALUMNE/A 3 / DATOS ALUMNO/A 3			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXO / SEXO	<input type="checkbox"/> Home <i>Hombre</i> <input type="checkbox"/> Dona <i>Mujer</i>
DADES ALUMNE/A 4 / DATOS ALUMNO/A 4			
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXO / SEXO	<input type="checkbox"/> Home <i>Hombre</i> <input type="checkbox"/> Dona <i>Mujer</i>
F	CONSULTA INTERACTIVA DE DADES (OPOSICIÓ) CONSULTA INTERACTIVA DE DATOS (OPOSICIÓN)		
D'acord amb el que disposa l'article 28 de Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, en absència d'oposició expressa per part de les persones interessades, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat a obtindre directament les dades d'identitat de les persones sol·licitants o, si és el cas, dels seus representants legals, així com les dades relatives a l'IRPF facilitades per l'AEAT o les dades recollides a través de la consulta a plataformes autonòmiques d'interoperabilitat (PAI). De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 de Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, en ausencia de oposición expresa por parte de las personas interesadas, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de identidad de las personas solicitantes o, en su caso, de sus representantes legales, así como los datos relativos al IRPF facilitados por la AEAT o los datos recogidos a través de la consulta a plataformas autonómicas de interoperabilidad (PAI).			
En cas d'oposar-se a l fet que l'òrgan gestor obtenga directament aquesta informació hauran de manifestar-ho a continuació, amb la qual cosa queden obligats a aportar els documents corresponents en els termes exigits per les normes reguladores del procediment.			
En caso de oponerse a que el órgano gestor obtenga directamente esta información deberán manifestarlo a continuación, con lo que quedarán obligados a aportar los documentos correspondientes en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.			
<input type="checkbox"/> M'opongo a l'obtenció de les dades d'identitat de les persones sol·licitants o, si és el cas, dels seus representants legals <i>Me opongo a la obtención de los datos de identidad de las personas solicitantes o, en su caso, de sus representantes legales</i>			

**SOLICITUD DE TRANSPORTE ESCOLAR
CURSO 2025-2026**

A	TIPUS DE TRANSPORT QUE SOL·LICITA TIPUS DE TRANSPORTE QUE SOLICITA				
	<input type="checkbox"/> Ajuda individual de transport <i>Ayuda individual de transporte</i>	<input type="checkbox"/> Transport col·lectiu <i>Transporte colectivo</i>	<input type="checkbox"/> Autorització transport col·lectiu <i>Autorización transporte colectivo</i>		
B	TERMINI DE PRESENTACIÓ DE LA SOL·LICITUD PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD				
	<input type="checkbox"/> Ordinari / Ordinario	<input type="checkbox"/> Extraordinari / Extraordinario			
C	DADES DEL CENTRE ON ESTÀ MATRICULAT L'ALUMNAT (a omplir pel centre) DATOS DEL CENTRO DONDE ESTÁ MATRICULADO EL ALUMNADO (a cumplimentar por el centro)				
CODI CENTRE / CÓDIGO CENTRO	DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN		LOCALITAT / LOCALIDAD		
ÉS EL SEU CENTRE D'ADSCRIPCIÓ? ¿ES SU CENTRO DE ADSCRIPCIÓN?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> NO	TÉ RESOLUCIÓ D'ESCOLARITZACIÓ DE LA DT D'EDUCACIÓ? ¿TIENE RESOLUCIÓN DE ESCOLARIZACIÓN DE LA DT DE EDUCACIÓN?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> NO
ÉS RESIDENT EN NUCLÍ DE POBLACIÓ/DISSEMINAT? ¿ES RESIDENTE EN NÚCLEO DE POBLACIÓN/DISEMINADO?	<input type="checkbox"/>	DENOMINAT: DENOMINADO:			
D	DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE				
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	DNI/NIE/PASSAPORT DNI/NIE/PASAPORTE		
ADREÇA / DOMICILIO			LOCALITAT / LOCALIDAD		
CP	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO		
SEXO / SEXO	NRE. MEMBRES UNITAT FAMILIAR N.º MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR	COM A / COMO			
<input type="checkbox"/> Home Hombre	<input type="checkbox"/> Dona Mujer	<input type="checkbox"/> Pare Padre	<input type="checkbox"/> Mare Madre	<input type="checkbox"/> Tutor/a	
E	DADES DE L'ALUMNAT SOL·LICITANT DATOS DEL ALUMNADO SOLICITANTE				
DADES ALUMNE/A 1 / DATOS ALUMNO/A 1					
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE			
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXO / SEXO	<input type="checkbox"/> Home Hombre	<input type="checkbox"/> Dona Mujer	
DADES ALUMNE/A 2 / DATOS ALUMNO/A 2					
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE			
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXO / SEXO	<input type="checkbox"/> Home Hombre	<input type="checkbox"/> Dona Mujer	
DADES ALUMNE/A 3 / DATOS ALUMNO/A 3					
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE			
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXO / SEXO	<input type="checkbox"/> Home Hombre	<input type="checkbox"/> Dona Mujer	
DADES ALUMNE/A 4 / DATOS ALUMNO/A 4					
PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE			
NIA	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXO / SEXO	<input type="checkbox"/> Home Hombre	<input type="checkbox"/> Dona Mujer	
F	CONSULTA INTERACTIVA DE DADES (OPOSICIÓ) CONSULTA INTERACTIVA DE DATOS (OPOSICIÓN)				
<p>D'acord amb el que disposa l'article 28 de Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, en absència d'oposició expressa per part de les persones interessades, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat a obtindre directament les dades d'identitat de les persones sol·licitants o, si és el cas, dels seus representants legals, així com les dades relatives a l'IRPF facilitades per l'AEAT o les dades recollides a través de la consulta a plataformes autonòmiques d'interoperabilitat (PAI). De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 de Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, en ausencia de oposición expresa por parte de las personas interesadas, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de identidad de las personas solicitantes o, en su caso, de sus representantes legales, así como los datos relativos al IRPF facilitados por la AEAT o los datos recogidos a través de la consulta a plataformas autonómicas de interoperabilidad (PAI).</p> <p>En cas d'oposar-se al fet que l'òrgan gestor obtenga directament aquesta informació hauran de manifestar-ho a continuació, amb la qual cosa queden obligats a aportar els documents corresponents en els termes exigits per les normes reguladores del procediment.</p> <p>En caso de oponerse a que el órgano gestor obtenga directamente esta información deberán manifestarlo a continuación, con lo que quedarán obligados a aportar los documentos correspondientes en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.</p>					
<input type="checkbox"/>	M'opose a l'obtenció de les dades d'identitat de les persones sol·licitants o, si és el cas, dels seus representants legals <i>Me opongo a la obtención de los datos de identidad de las personas solicitantes o, en su caso, de sus representantes legales</i>				

**G PROTECCIÓ DE DADES
PROTECCIÓN DE DATOS**

La Conselleria d'Educació, Cultura i Esport és responsable del tractament de les dades recollides a través d'aquest document i, si és el cas, adjunts que l'acompanyen, i els tractarà per a dur a terme l'admissió, valoració i, si pertoca, l'atorgament i la justificació de la subvenció sol·licitada. La persona interessada pot exercitar els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació, portabilitat i de no ser sotmesa a una decisió basada únicament en el tractament de les seues dades personals de manera automatitzada, així com a consultar informació detallada sobre el tractament de les seues dades, tant en la convocatòria d'aquesta subvenció com en el següent [enllaç](#). En cas de comunicar dades de tercera persones, la persona interessada declara complir amb l'obligació d'informar a aquestes tercera les dades personals de les quals s'inclouen en aquest annex o en documents adjunts, de la seua comunicació a la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport per al seu tractament, d'acord amb el s'ha exposat.

La Consellería de Educación, Cultura y Deporte es responsable del tratamiento de los datos recogidos a través de este documento y, en su caso, adjuntos que lo acompañan, y los tratará para llevar a cabo la admisión, valoración y, en su caso, otorgamiento y justificación de la subvención solicitada. La persona interesada puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación, portabilidad y de no ser sometida a una decisión basada únicamente en el tratamiento de sus datos personales de forma automatizada, así como a consultar información detallada sobre el tratamiento de sus datos, tanto en la convocatoria de esta subvención como en el siguiente [enlace](#). En caso de comunicar datos de terceros, la persona interesada declara cumplir con la obligación de informar a dichos terceros cuyos datos personales se incluyen en este anexo o en documentos adjuntos, de su comunicación a la Consellería de Educación, Cultura y Deporte para su tratamiento, de acuerdo con lo ya expuesto.

**H SOL·LICITUD
SOLICITUD**

Sol·licite el tipus de transport indicat en l'apartat A i declare expressament que totes les dades assenyalades són certes.
Solicito el tipo de transporte indicado en el apartado A y declaro expresamente que todos los datos señalados son ciertos.

_____ , _____ d _____ de _____

Persona sol·licitant / Persona solicitante

Tutor/a

Signatura:
Firma: _____

Signatura:
Firma: _____

**REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA**

**DATA D'ENTRADA EN ÓRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE**

**G PROTECCIÓ DE DADES
PROTECCIÓN DE DATOS**

La Conselleria d'Educació, Cultura i Esport és responsable del tractament de les dades recollides a través d'aquest document i, si és el cas, adjunts que l'acompanyen, i els tractarà per a dur a terme l'admissió, valoració i, si pertoca, l'atorgament i la justificació de la subvenció sol·licitada. La persona interessada pot exercitar els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació, portabilitat i de no ser sotmesa a una decisió basada únicament en el tractament de les seues dades personals de manera automatitzada, així com a consultar informació detallada sobre el tractament de les seues dades, tant en la convocatòria d'aquesta subvenció com en el següent [enllaç](#). En cas de comunicar dades de tercera persones, la persona interessada declara complir amb l'obligació d'informar a aquestes tercera les dades personals de les quals s'inclouen en aquest annex o en documents adjunts, de la seua comunicació a la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport per al seu tractament, d'acord amb el s'ha exposat.

La Consellería de Educación, Cultura y Deporte es responsable del tratamiento de los datos recogidos a través de este documento y, en su caso, adjuntos que lo acompañan, y los tratará para llevar a cabo la admisión, valoración y, en su caso, otorgamiento y justificación de la subvención solicitada. La persona interesada puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación, portabilidad y de no ser sometida a una decisión basada únicamente en el tratamiento de sus datos personales de forma automatizada, así como a consultar información detallada sobre el tratamiento de sus datos, tanto en la convocatoria de esta subvención como en el siguiente [enlace](#). En caso de comunicar datos de terceros, la persona interesada declara cumplir con la obligación de informar a dichos terceros cuyos datos personales se incluyen en este anexo o en documentos adjuntos, de su comunicación a la Consellería de Educación, Cultura y Deporte para su tratamiento, de acuerdo con lo ya expuesto.

**H SOL·LICITUD
SOLICITUD**

Sol·licite el tipus de transport indicat en l'apartat A i declare expressament que totes les dades assenyalades són certes.
Solicito el tipo de transporte indicado en el apartado A y declaro expresamente que todos los datos señalados son ciertos.

_____, _____ d _____ de _____

Persona sol·licitant / Persona solicitante

Tutor/a

Signatura:
Firma: _____

Signatura:
Firma: _____

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN ÓRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE



PACTO FAMILIA-INSTITUTO

Artículo 74 del Decreto 252/2019, de 29 de noviembre

Los padres, familias o tutores legales del alumno _____, en el curso 202___-202___, se comprometen con el presente documento de **pacto, acuerdo o compromiso a:** 1. Respetar las **normas de organización y funcionamiento** del centro, especialmente las referidas a convivencia, horarios y asistencia. 2. **Conservar** adecuadamente, así como devolver en la forma y plazo establecidos, los **materiales** y los recursos de estudio prestados por el centro, incluyendo los libros de texto. 3. Asistir, **participar** y cooperar en las reuniones, entrevistas o encuentros con equipo directivo, tutorías o comunidad escolar. 4. Respetar, participar y colaborar para una finalidad de rectificación, corrección y superación, las **decisiones y medidas correctoras** que puedan realizarse, según la normativa correspondiente. 5. Consultar adecuadamente los ámbitos de **comunicación e información del centro**, especialmente la Web Familia. 6. Respetar la normativa respecto al uso de **dispositivos móviles** o redes de comunicación y las publicaciones en los mismos por parte del alumnado en referencia al instituto, la vida escolar o los aprendizajes.

Firmado:

Don o doña: _____

El centro educativo, representado por el equipo directivo y, el docente tutor asignado en el curso 202___-202___, se compromete con el presente documento de **pacto, acuerdo y compromiso a:** 1. Respetar los **derechos fundamentales** del alumnado, según la legislación correspondiente. 2. **Aplicar las medidas correctoras** que correspondan, según la normativa y las circunstancias pertinentes, en aras de un abordaje o respuesta integradora y educadora. 3. Fomentar la **cooperación** entre docentes, equipo directivo y comunidad educativa para el mejor desarrollo emocional, social y científico del alumnado. 4. Respetar lo establecido en **planes del centro y programaciones** respecto a aprendizajes, metodología, recursos y evaluación. 5. **Colaborar, informar e implicar a** padres, familias o tutores legales para el óptimo desarrollo de las competencias del alumnado. 6. Orientar, asesorar, apoyar y asistir al discente, diversificando métodos, recursos y tareas para el máximo desarrollo curricular.



AUTORIZACIÓN REGISTRO DE MOCHILAS

Don _____ en calidad de padre/madre/tutor
legal del alumno _____

AUTORIZA al tutor/a de dicho alumno, director del centro o coordinador de ESO a poder supervisar la mochila, bolsas y ropa de dicho alumno para comprobar la no existencia en la misma de sustancias indebidas u objetos peligrosos.

En el IES 12 de Octubre, a _____ de _____ de 20 ____.

Firma del padre y/o de la madre:



CUESTIONARIO SOBRE POSIBLE INTERCAMBIO DE ALUMNOS CON FINLANDIA (SÓLO ALUMNADO DE 1º BACHILLERATO)

Nombre del alumno/a:

Estimados padres, nuestro instituto está preparando un intercambio escolar con el Tikkurilan Lukio, un instituto de Bachillerato situado en Vantaa, cerca de Helsinki, Finlandia. Con este centro educativo ya se ha llevado a cabo un intercambio durante este curso (8 alumnos finlandeses vinieron a casas de alumnos españoles el pasado Octubre y el próximo Marzo nuestros alumnos les devolverán la visita durante 7 días). El intercambio se dirige inicialmente a alumnos que el curso 25/26 estén en 4º de ESO o 1º de bachillerato y que tengan un buen nivel de inglés.

Consideramos que la convivencia con familias de otros países ofrecerá al alumnado una oportunidad excepcional de conocer otra cultura y de practicar el inglés en **régimen de inmersión completa**.

El centro ha solicitado una ayuda económica para el intercambio a cargo del programa Erasmus pero dicha financiación todavía no está garantizada. En caso de no concederse las familias deberán pagar los gastos de transporte + lo que estimen necesario para pasar 7 días en Finlandia, aunque los alumnos estarán en casas por lo que el hospedaje y dietas correrán a cargo de la familia de acogida, y de igual manera las familias españolas deberán hacerse cargo de los gastos del alumno finlandés que se hospede en su casa.

Deseamos conocer su interés y disponibilidad para participar en esta experiencia, marcando con una X la respuesta a la siguiente cuestión:

Estamos interesados en que nuestro hijo/hija participe en un intercambio y viaje a Finlandia en la primavera de 2026, alojando a un alumno o alumna de este país en nuestra casa, previa o posteriormente a dicha primavera de 2026:

NO	<input type="checkbox"/>
Sí	<input type="checkbox"/>

Rogamos que valoren muy bien lo que conlleva acoger a un alumno o alumna de otro país en sus casas (no tiene porqué ser del mismo sexo que su hijo o hija).

Firma del padre/madre /tutor legal

Fecha:



**SOLICITUD PARA FORMAR PARTE DEL AMPA DEL IES 12 DE OCTUBRE
CURSO 2___/2___**

FECHA: _____

Nº DE SOCIO:

CORREO ELECTRÓNICO PARA NOTIFICACIONES: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE: _____

TELÉFONO: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE: _____

TELÉFONO: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL TUTOR LEGAL: _____

TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR:

NOMBRE DE LOS HIJOS	CURSO (1º, 2º...)	AÑO DE NACIMIENTO

- CUOTA ANUAL POR UNIDAD FAMILIAR, independientemente del número de hijos matriculados: 15€
- NÚMERO DE CUENTA CRC ES63 3005 0025 1528 0007 6529
- En el concepto deben poner:

cuota AMPA 202_ /202_ + apellidos del alumno + curso

Rogamos nos hagan llegar el justificante del pago a la dirección de correo
ampajes12deoctubre@gmail.com