



Financiado por la Unión Europea  
NextGenerationEU



Cofinanciado por el programa Erasmus+ de la Unión Europea



MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL

Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia



GENERALITAT VALENCIANA  
Conselleria de Educació, Cultura i Esport

GVANEXT  
Fondos Next Generation en la Comunitat Valenciana

Avda. Madrid nº2  
PETRER (Alicante)  
Tel/Fax: 969557295 / 96957296

# 1º ESO / 1r ESO

## Curso 2024-2025

NIA: \_\_\_\_\_

AMPA: SI  NO

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL / DADES D'IDENTIFICACIÓ PERSONAL

Apellidos, Nombre / Cognoms, Nom:

Dirección / Adreça:

DNI:

NUSS:

Localidad / Localitat:

Provincia / Provincia:

Código Postal/Codi Postal:

Hombre / Home:

Mujer / Dona:

#### DATOS DE NACIMIENTO / DADES DE NAIXEMENT

Fecha de nacimiento / Data de naixement:

Localidad / Localitat:

Provincia / Provincia:

País / País:

En el caso de que los padres no convivan juntos, tendrán que especificar ambas direcciones. / En el cas que el pare i la mare no conviuen junts, hauran d'especificar ambdós adreces.

Nombre del padre / Nom del pare:

DNI / DNI:

Dirección / Adreça:

e-mail de contacto/e-mail de contacte:

Teléfonos / Telèfons:

Nombre de la madre / Nom de la mare:

DNI / DNI:

Dirección / Adreça:

e-mail de contacto/e-mail de contacte:

Teléfonos / Telèfons:

Nombre del tutor/a legal / Nom del tutor/a legal:

DNI / DNI:

Dirección / Adreça:

e-mail de contacto/e-mail de contacte:

Teléfonos / Telèfons:

Observaciones / Observacions:

Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999). / Les dades personals contingudes en aquest imprès podran ser inclosos en un fitxer per al seu tractament per la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, podent dirigir-se a qualsevol òrgan de la mateixa per a exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons el que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm.298, de 14 de desembre de 1999).

A rellenar por el funcionario/a del centro

Nombre de quien entrega / Nom de qui entrega:

Funcionario/a que recoge / Funcionario/a que arreplega:

Fecha de entrega / Data d'entrega:

IMPORTANTE: Escribir con letra clara y legible de fácil interpretación

# DOCUMENTACIÓN PARA LA MATRICULACIÓN

## DOCUMENTACIÓ PER A LA MATRICULACIÓ

### 1º ESO / 1r ESO

2024/2025

#### PARA TODO EL ALUMNADO

PER A TOT L'ALUMNAT

- **Ficha de Matrícula. (Excepto alumnos adscritos que la entregarán a sus tutores).** / *Fitxa de matrícula. (Excepte alumnat de centres adscrits que la donaran als seus tutors).*
- **Anexo "Autorización para el uso de la imagen del alumno en el entorno escolar".** / *Annex "Autorització per a l'ús de la imatge de l'alumnat a l'entorn escolar".*
- **Fotocopia del DNI en vigor del alumno/a.** / *Fotocòpia del DNI en vigor de l'alumne/a.*
- **Fotocopia de la tarjeta SIP del alumno/a.** / *Fotocòpia de la targeta SIP de l'alumne/a.*
- **Fotocopia del DNI del padre y la madre del alumno/a.** / *Fotocòpia del DNI del pare i la mare de l'alumne/a.*
- **Certificado de promoción.** / *Certificat de promoció.*
- **Comunicación de atención sanitaria específica en centros educativos.** / *Comunicació d'atenció sanitària específica en centres educatius.*

#### Y ADEMÁS PARA ALUMNADO DE NUEVO INGRESO EN EL CENTRO

I A MÉS PER A ALUMNAT DE NOU INGRÉS EN EL CENTRE

- **Fotocopia del libro de familia en donde conste el alumno, o la partida de nacimiento.** / *Fotocòpia del llibre de família on consta l'alumne, o la partida de naixement.*

#### OPCIONAL / OPCIONAL

- **Hoja del AMPA, con justificante bancario.** / *Full de l'AMPA, amb justificant bancari.*
- **Solicitud de acceso a "WEB FAMILIA"** / *Sol·licitud d'accés a "WEB FAMÍLIA".*
- **Solicitud de ayudas al transporte escolar** / *Sol·licitud d'ajudes al transport escolar*





Financiado por  
la Unión Europea  
NextGenerationEU



UNIÓN EUROPEA

Cofinanciado por el  
programa Erasmus+  
de la Unión Europea



MINISTERIO  
DE EDUCACIÓN  
Y FORMACIÓN PROFESIONAL

Plan de Recuperación,  
Transformación  
y Resiliencia



GENERALITAT  
VALENCIANA  
Conselleria de Educació,  
Cultura i Esport

GVA NEXT  
Fondos Next Generation  
en la Comunitat Valenciana

**SUPUESTOS DE NO CONVIVENCIA DE LOS PROGENITORES POR MOTIVOS DE SEPARACIÓN, DIVORCIO, NULIDAD MATRIMONIAL, RUPTURA DE PAREJAS DE HECHO O SITUACIONES ANÁLOGAS**  
**SUPÒSITS DE NO-CONVIVÈNCIA DELS PROGENITORS PER MOTIUS DE SEPARACIÓ, DIVORCI, NUL·LITAT MATRIMONIAL, RUPTURA DE PARELLES DE FET O SITUACIONS ANÀLOGUES**

Según la Resolución de 14 de febrero de 2019, en los supuestos de no convivencia de los progenitores por motivos de separación, divorcio, nulidad matrimonial, ruptura de parejas de hecho o situaciones análogas, deben comunicar su situación al centro educativo en el que esté matriculado el alumno/a. **Si este es su caso marque con una cruz la casilla anterior y rellene los siguientes datos**, en caso contrario no marque nada ni rellene nada más.

*Segons la Resolució de 14 de febrer de 2019, en els supòsits de no convivència dels progenitors per motius de separació, divorci, nul·litat matrimonial, ruptura de parelles de fet o situacions anàlogues, han de comunicar la seua situació al centre educatiu en el qual estiga matriculat l'alumne/a. **Si aquest és el seu cas marque amb una creu la casella anterior i emplene les següents dades**, en cas contrari no marque res ni emplene res més.*

Nombre del alumno/a \_\_\_\_\_  
*Nom de l'alumne/a*

Firmado Padre \_\_\_\_\_  
*Signat Pare*

Firmado Madre \_\_\_\_\_  
*Signat Mare*

Petrer, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.



# SOLICITUD PERTENENCIA AL AMPA IES AZORIN

CURSO 2024-2025

AMPA del IES Azorin Elda-Petrer  
Calle Escultor Mariano Benlliure S/N  
03610 Petrer  
CIF: G03800802

## DATOS DE LOS PADRES

--	--

Nombre y apellidos de la madre o tutora

DNI

--	--

E-mail

Móvil

--	--

Nombre y apellidos del padre o tutor

DNI

--	--

E-mail

Móvil

## DATOS DEL ALUMNO

--	--	--

Nombre y apellidos del hijo 1

DNI hijo 1

Curso

--	--	--

Nombre y apellidos del hijo 2

DNI hijo 2

Curso

--	--	--

Nombre y apellidos del hijo 3

DNI hijo 3

Curso

### Se ruega acompañar el certificado del ingreso a esta inscripción.

El dato de vuestro e-mail es fundamental, pues a través de él queremos enviaros toda la información sobre becas, cursos, subvenciones, seguros adicionales para los alumnos, actividades extraescolares, etc

Podéis contactar con nosotros a través de nuestro correo electrónico: [ampa.azorin.petrer@gmail.com](mailto:ampa.azorin.petrer@gmail.com) o por el WhatsApp del AMPA 693069085.

También podéis seguirnos en nuestro Facebook: AMPA IES AZORIN

Os rogamos que con vuestra firma autoricéis al AMPA IES Azorín a hacer uso de vuestro e-mail para comunicaros aspectos que tengan que ver con el desarrollo del curso escolar. Recibid un cordial saludo de la Junta Directiva del AMPA IES Azorín.

**Firma del padre o tutor:**

**Firma de la madre o tutora:**

### 1) PARA HACERSE SOCIO DEL AMPA

- Abono único de 15€ en concepto de CUOTA DEL AMPA + NOMBRE Y CURSO DEL ALUMNO

NOTA: La cuota del AMPA se paga por familia, independientemente del número de estudiantes que haya matriculados en el centro.

### 2) FORMA DE PAGO

- A través de CaixaPetrer, ya sea por transferencia bancaria o por ingreso en cajero automático. VER INSTRUCCIONES EN EL REVERSO.
- CIF AMPA: G03800802
- Por ambos métodos de pago CaixaPetrer no cobra ninguna comisión.
- Número de cuenta: IBAN: ES31 3029 7249 9627 2000 3026

En cumplimiento del REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO (Reglamento General de Protección de Datos), le informamos de que los datos consignados en el presente formulario son objeto de tratamiento:

**Responsable:** El responsable del tratamiento es AMPA IES AZORIN, Calle Escultor Mariano Benlliure S/N, Petrer, 03610 (ALICANTE). **Finalidad:** Gestión de la relación con los asociados, envío de información, respuesta a sus consultas y peticiones, mientras dure nuestra relación. **Legitimación:** Relación contractual. Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación. **Destinatarios:** Sus datos pueden ser comunicados al Centro educativo al que estamos adscritos para acreditar su condición de asociado. Los datos del menor podrán ser comunicados a compañías de seguros (para asegurar las actividades en que participe), a agencias de viajes o empresas de organización de actividades extraescolares (si la actividad requiere la contratación de estos servicios). No se cederán datos a otros terceros salvo obligación legal. **Derechos:** Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición al tratamiento mediante escrito acompañado de copia de documento oficial que le identifique, dirigido al Responsable del tratamiento. En caso de disconformidad con el tratamiento, también tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

# PAGO DE RECIBOS A ENTIDADES

## ¿CÓMO PREFIERES HACER EL PAGO?



Banca electrónica



Busca la opción  
**CUENTAS > PAGOS > PAGOS A ENTIDADES**

Pago personalizado a particulares.  
Selecciona una opción

- **Realizar pago**



**Busca** la entidad por su nombre, CIF, cuenta o código

Introduzca sólo uno de los siguientes de búsqueda.

- Nombre
- NIF/CIF : **G03800802**
- Entidad
- Cuenta:

Pago de recibos y tributos  
Pago a entidades



Cajero



Usa tu **TARJETA** o paga en **EFFECTIVO** siempre desde **PAGO A ENTIDADES**



Busca la entidad por su nombre, CIF, cuenta o código  
**G03800802**

Pago a entidades:  
Selecciona el pago:

**AMPA IES AZORIN**



Del listado que aparece **selecciona** el concepto por el que quieres hacer el pago



Del listado que aparece **selecciona** el concepto por el que quieres hacer el pago



**Anota** los datos Restantes y finaliza El pago firmando con Tu tarjeta de claves

Entidad y concepto de pago  
Entidad  
Concepto  
Introduzca los siguientes datos:.

- Cuenta de cargo
- Nombre del cliente
- Importe
- Nº identificación

Pago a entidades  
Entidad  
Concepto  
Cuenta

- Comentario 1
- Comentario 2
- Comentario 3
- Importe
- Comentario
- ...



**Anota** los datos restantes y finaliza el pago. Introduce el efectivo si has elegido esta opción



A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NIF COGNOMS I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE

B TIPUS D'ACCÉS SOL·LICITAT / TIPO DE ACCESO SOLICITADO

- Accés a "Web familia" / Acceso a "Web familia" (1). Correu electrònic / Correo electrónico:
NOMÉS DISPONIBLE PER A CENTRES PÚBLICS: Accés a "SMS ITACA" / Telèfon mòbil:
SOLO DISPONIBLE PARA CENTROS PÚBLICOS: Acceso a "SMS ITACA" / Teléfono móvil: (2).
(1) Si se sol·licita accés a "Web familia" cal incloure el correu electrònic / Si se solicita acceso a "Web familia" hay que incluir el correo electrónico
(2) Si se sol·licita accés a "SMS ITACA" cal incloure el telèfon mòbil. Més informació sobre el servici SMS a la pàgina: https://familia.edu.gva.es
Si se solicita acceso a "SMS ITACA" hay que incluir el teléfono móvil. Más información sobre el servicio SMS en la página: https://familia.edu.gva.es

C SOL·LICITUD / SOLICITUD

Com a tutor/a legal sol·licite accés a la "Web familia" i/o "SMS ITACA" per a consultar la informació arreglada dels següents alumnes matriculats en el centre:
Como tutor/a legal solicito acceso a la "Web familia" y/o "SMS ITACA" para consultar la información recogida de los siguientes alumnos matriculados en el centro:

- 1. Curs/ Curso
2. Curs/ Curso
3. Curs/ Curso
4. Curs/ Curso
5. Curs/ Curso
6. Curs/ Curso
7. Curs/ Curso
8. Curs/ Curso
9. Curs/ Curso
10. Curs/ Curso

, d de

El tutor/a legal

Firma:

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

DATA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE