

|   |                       |                     |              |
|---|-----------------------|---------------------|--------------|
|  | <b>CF G. SUPERIOR</b> | <b>GRUPO / GRUP</b> | <b>EXP.:</b> |
|   |                       |                     |              |
|   | Curso (año):          |                     |              |

**DATOS PERSONALES / DADES PERSONALS**

|  |                                |           |         |         |   |
|--|--------------------------------|-----------|---------|---------|---|
| Nombre / Nom                           | Apellidos / Cognoms            |           | 1º / 1r | 2º / 2n |   |
| D.N.I./NIE/<br>PASAPORTE/<br>PASSAPORT | SIP                            | SEXO/SEXE |         | F       | M |
| TELÉFONO ALUMNO /<br>TELÈFON ALUMNE    | EMAIL ALUMNO /<br>EMAIL ALUMNE |           |         |         |   |

| DOMICILIO / DOMICILI    |      |          |              | NACIMIENTO / NAIXEMENT             |  |  |  |
|-------------------------|------|----------|--------------|------------------------------------|--|--|--|
|                         |      |          |              | Fecha/ Data                        |  |  |  |
|                         |      |          |              | Lugar/ Lloc                        |  |  |  |
| Nº                      | ESC. | PISO/PIS | PUERTA/PORTA | Provincia/ Província               |  |  |  |
| Localidad/ Localitat    |      |          |              | País Nacimiento/<br>País naixement |  |  |  |
| Provincia/<br>Província |      |          | C.P.         | Nacionalidad/<br>Nacionalitat      |  |  |  |

|                                      |  |       |  |
|--------------------------------------|--|-------|--|
| Padre o Tutor/ Pare o Tutor          |  |       |  |
| D.N.I./N.I.E./ Pasaporte / Passaport |  |       |  |
| Tel.1                                |  | Tel.2 |  |

|                                    |  |       |  |
|------------------------------------|--|-------|--|
| Madre o Tutora/ Mare o Tutora      |  |       |  |
| D.N.I./N.I.E./Pasaporte/ Passaport |  |       |  |
| Tel.1                              |  | Tel.2 |  |

**DATOS ACADÉMICOS / DADES ACADÈMIQUES**

|                     |    |    |  |  |                |  |
|---------------------|----|----|--|--|----------------|--|
| Repite/<br>Repeteix | Sí | No | Centro de procedencia /<br>Centre de procedència |  | Curso/<br>Curs |  |
|---------------------|----|----|--|--|----------------|--|

| FORMA DE ACCESO / FORMA D'ACCÉS  |  |
|--|--|
| Acceso directo /<br>Accés directe  | Título de Bachillerato / Títol de Batxillerat<br>Título de Técnico (Grado Medio) / Títol de Tècnic (Grau Mitjà):<br>Otras titulaciones / Altres titulacions: |
| Prueba de Acceso u otras vías. Opción /<br>Prova d'Accés o altres vies. Opció: |  |

**Quedo informado de que el medio de comunicación de faltas será mediante WebFamilia.**

*Quede informat de que el mitjà de comunicació de faltes siga a través Web Família.*

**Quedo informado del Reglamento de Régimen Interior del centro, disponible en la web:**

*Quede informat del Reglament de Règim Interior del centre, disponible en el web: [www.iesdoctorbalmis.com](http://www.iesdoctorbalmis.com)*

**Declaro ser ciertos los datos contenidos en este documento y se comprometo a notificar los cambios que se puedan dar.**

*Declare ser certes les dades contingudes en aquest document i es compromet a notificar els canvis que es puguin donar.*

Fdo.: / Sig.:

**Observaciones de la matrícula / Observacions de la matrícula:**

- Si el alumno no formalizase la matrícula en el plazo establecido, se entenderá que renuncia a la plaza escolar (art. 53 Orden 7/2016). / Si l'alumne no formalitzara la matrícula durant el termini establert, s'entén que renuncia a la plaça escolar (art. 53 Orde 7/2016).

**A rellenar por Secretaría**

|                               |                             |                             |
|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <b>Tasa de Seguro escolar</b> | <b>Saldo Fotocopias</b>     | <b>Aportación Finalista</b> |
| <input type="checkbox"/> SÍ   | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> SÍ |
| <input type="checkbox"/> NO   | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NO |