

## SOL·LICITUD DE MATRÍCULA Curs 2024-2025

NIA

### CICLES FORMATIUS SEMIPRESENCIALS

ATENCIÓ: Reompliu tots els apartats amb lletra majúscula i bolígraf blau o negre. Llegiu al darrere la documentació que cal presentar.

PRIMER COGNOM: \_\_\_\_\_ SEGON COGNOM: \_\_\_\_\_

NOM: \_\_\_\_\_ DNI/NIE: \_\_\_\_\_ Data de naixement: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Sexe:  Dona  Home  Altres Lloc de naixement: \_\_\_\_\_ Província: \_\_\_\_\_

Nacionalitat: \_\_\_\_\_ Telèfon mòbil: \_\_\_\_\_ Correu electrònic: \_\_\_\_\_

**Tipus d'accés al cicle formatiu:**  Directe  Prova d'accés **CURS:**  1r  2n

#### ADREÇA

Carrer: \_\_\_\_\_ Núm. \_\_\_\_\_ Pis: \_\_\_\_\_ Població: \_\_\_\_\_

Codi postal: \_\_\_\_\_ Província: \_\_\_\_\_ Telèfon fix: \_\_\_\_\_

Nom i cognoms del pare/tutor: \_\_\_\_\_ DNI/NIE: \_\_\_\_\_

Nom i cognoms de la mare/tutora: \_\_\_\_\_ DNI/NIE: \_\_\_\_\_

Telèfon mòbil del pare/tutor: \_\_\_\_\_ Telèfon mòbil de la mare/tutora: \_\_\_\_\_

Ja ha cursat l'any anterior semipresencials al centre?  No  Sí

Alumne/a amb necessitat sanitària específica:  No  Sí Quina? \_\_\_\_\_

Alumne/a amb discapacitat:  No  Sí En cas afirmatiu, aportar documentació.

Separació, divorci o situació anàloga:  No  Sí Limitació de la pàtria potestat d'algun progenitor:  No  Sí

Marca el cicle formatiu en què et matricules:

#### GRAU SUPERIOR

Dietètica

Automoció

#### HORARI

Matí

Vesprada

En cas de no matricular-te del curs complet, indica els mòduls i el curs en què et vols matricular:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Aquesta sol·licitud està condicionada a la comprovació de les dades anteriors.

Vinaròs, a \_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 2024

SIGNATURA DE L'ALUMNE/A

SEGELL DEL CENTRE

SIGNATURA DEL PARE/MARE/TUTOR/A  
(cas que l'alumne/a siga menor d'edat)



## **QUI SOM?**

Som l'Associació de Famílies i d'Alumnes del IES Vilaplana on participem i ajudem al bon funcionament del nostre centre educatiu. Anem juntament amb el professorat i l'alumnat cap a l'objectiu comú d'obtenir un ensenyament de qualitat creant el millor futur per als nostres fills i filles.

## **LES ACTIVITATS QUE FEM.**

La participació en el Consell Escolar Municipal i del centre, així com la representació del sector de les famílies davant les institucions, per la defensa dels interessos dels nostres fills/es i la seua educació.

L'exigència davant de l'administració de la necessitat de l'ampliació del centre i la millorar de les infraestructures existents.

La interlocució i coordinació de les propostes de funcionament del centre exercida per part de les famílies.

La participació en les activitats escolars que es puguem dur a terme i la col·laboració en les sortides i excursions.

## **AVANTATGES DE SER DE L'AFA.**

La Junta té el compromís de fomentar i augmentar la participació de les famílies en l'educació dels nostres fill/es.

- Descomptes en el cost de les excursions de final de curs.
- Gratuïtat en l'orla de final de cicle.
- Participació i col·laboració en la setmana cultural.
- Traslladem les vostres inquietuds sobre el funcionament del centre davant els òrgans rectors escolars.
- Contem amb **Telegram** per informar-vos de tot allò que fem, afegiu-vos AFA iesvilaplana.
- Organització de xerrades i reunions informatives per a les famílies.
- Estreta col·laboració amb el professorat i Directiva del centre.
- Disposem de Email: [afaiesvilaplana@gmail.com](mailto:afaiesvilaplana@gmail.com) o una bústia davant de consergeria per a qualsevol comunicació.

## **INSCRIPCIÓ.**

**Acompanyeu aquest full d'inscripció al sobre de la matrícula** o bé deixant-lo a la bústia de l'AFA davant consergeria. El període d'inscripció serà de juny fins a desembre.

## AFA IES JOSÉ VILAPLANA

TELEGRAM: AFAIESJOSEVILAPLANA

FORMULARI D'ALTA DE SOCI A L'AFA  
(Associació de Famílies d'Alumnes)

### DADES DELS PARES O TUTORS

	NOM	COGNOMS	MÒBIL
MARE O TUTOR/A			
Email:			

PARE O TUTOR/A			
Email:			

### DADES DE L'ALUMNAT

	NOM	COGNOMS	CURS
ALUMNE 1			
ALUMNE 2			
ALUMNE 3			
ALUMNE 4			
ALUMNE 5			

Signatura  
mare, pare,  
tutor/a

### FORMA DE PAGAMENT.

Feu un ingrés per família de **12 euros/any** posant el **nom del pare/mare/tutor/a al concepte de l'ingrés** al número de compte: ES95 3174 5899 9011 5396 8324.

Acompanyeu aquest full d'inscripció al **sobre de la matrícula** o bé deixant-lo a la bústia de l'AFA davant consergeria.

Marqueu SI \_\_\_ NO \_\_\_ autoritzo a l'AFA IES Vilaplana per obtenir i utilitze les imatges i el nom del menor en les publicacions de tot tipus que realitzi l'AFA, ja siguin impreses, o en format digital. En qualsevol cas, l'utilització i difusió de dites imatges se produeixen en condicions de gratuïtat.

## AUTORITZACIÓ ACTIVITATS, ÚS D'IMATGES I DADES DE L'ALUMNAT

En/Na \_\_\_\_\_ amb  
NIF/NIE \_\_\_\_\_, pare/mare/tutor/a legal de l'alumne/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ de l'IES JOSEP VILAPLANA de  
Vinaròs, que es matricula en el curs 2024-2025.

**MANIFESTO** que se m'ha informat per part dels responsables del centre educatiu que:

- a) durant el curs 2024-2025 es realitzaran activitats tant dins del centre com fora;
- a) podran ser captades imatges de les activitats tant escolars com extraescolars realitzades;
- b) la finalitat d'aquestes imatges serà la difusió i promoció d'aquestes activitats;
- c) les dades personals proporcionades en la matrícula seran inclosos en els fitxers del centre, i que apareixeran en la Web Família, amb la finalitat educativa per a la qual el centre es troba legitimat en base a la Llei Orgànica 2/2006 (LOE);
- d) el responsable del tractament de les dades serà l'IES José Vilaplana, av. Gil d'Atrocillo s/n, 12500 Vinaròs, adreça electrònica 12003468@edu.gva.es
- e) els drets previstos en la normativa vigent en matèria de protecció de dades permeten sol·licitar l'accés a aquestes dades, la seua rectificació o supressió, limitar el tractament o oposar-s'hi per mitjà d'un escrit adreçat a l'IES José Vilaplana.

En relació amb la informació anterior, **AUTORITZO:**

- La participació del/de la meu/a fill/a en les **activitats** programades pel centre durant el curs 2024-2025 que es realitzen **a la població de Vinaròs** en horari escolar.
- Dono el meu consentiment perquè el centre pugua fer ús de la **imatge** del/de la menor a qui represento per a publicació d'imatges amb finalitat de difusió de les activitats tant escolars com extraescolars en:
  - Revistes o publicacions d'àmbit local i/o educatiu.
  - Els canals de difusió del centre a internet: pàgina web, Facebook, Instagram, Twitter.
- La **publicació en la plataforma WEB FAMILIA**, de la Conselleria d'Educació, de les dades del/de la meu/a fill/a relatives a assistència, comportament i rendiment acadèmic. Aquestes dades només podran ser consultades pel pare, mare o tutor/a, mitjançant l'ús d'una contrasenya personal, en aplicació dels articles 154 i 269 del Codi Civil.

Aquestes autoritzacions són vàlides per a tot el curs 2024-2025, excepte en el cas que existisca comunicació contrària.

En qualsevol moment es podrà retirar el consentiment anterior mitjançant escrit que acredite la identitat i dirigit a l'adreça del centre (Av. Gil d'Atrocillo, s/n, 12500 Vinaròs) o al correu electrònic 12003468@edu.gva.es. La suspensió del consentiment no tindrà caràcter retroactiu.

I en prova de conformitat, signo el present document.

Vinaròs, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Firma del pare/mare/tutor/a



**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:

(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

**C SOL·LICITUD / SOLICITUD**

Com a tutor/a legal sol·licite accés a la "Web familia" per a consultar la informació arreglada dels següents alumnes matriculats en el centre: Como tutor/a legal solicito acceso a la "Web familia" 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 representant legal / El representante legal

Firma: \_\_\_\_\_

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).

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE