



Curso Académico 2025/26

2º ESO

FORMULARIO DE MATRÍCULA

DATOS del ALUMNO/A

APELLIDOS			
NOMBRE			
Nacionalidad _____	País de Nacimiento _____	Ciudad de nacimiento _____	
Fecha Nacimiento ____/____/____	Nif/Nie/Pasaporte _____	Núm SIP _____	Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Dirección	Calle _____ Num _____ Esc _____ Planta _____ Puerta _____		
	Cod. Postal _____	Localidad _____	Provincia _____

DATOS de los PADRES/MADRES TUTORES/AS

DATOS DE LA MADRE/TUTORA	DATOS DEL PADRE/TUTOR
APELLIDOS	APELLIDOS
NOMBRE	NOMBRE
Nif/Nie/Pasaporte _____	Nif/Nie/Pasaporte _____
Teléfonos: Telf 1 _____ Telf 2 _____	Teléfonos: Telf 1 _____ Telf 2 _____
@Correo Elect. _____	@Correo Elect. _____
Dirección (En caso de ser distinta del alumno/a (Separación) C/ _____	Dirección (En caso de ser distinta del alumno/a (Separación) C/ _____
RELEÑAR EN EL CASO DE PADRES/MADRES SEPARADOS/DIVORCIADOS O NO CONVICENCIA MUTUA.	
SEÑALAR QUIÉN TIENE LA CUSTODIA DEL ALUMNO/A: <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> AMBOS (COMPARTIDA)	INDICAR SI EXISTE ALGÚN <u>LÍMITE EN LA PATRIA POTESTAD</u> Y QUIÉN TIENE DICHO LÍMITE: <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> MADRE

Datos del curso anterior

Indica en qué centro estudiaste el curso pasado: <input type="checkbox"/> IES La Torreta <input type="checkbox"/> Otro _____	Curso y Grupo anterior 2024/25: _____ ¿Vas a repetir curso este año? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
---	---

Elección de optativas para el presente curso 2025/26

A continuación, debes elegir las 7 asignaturas por orden de prioridad (1º, 2º, 3º...)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> FRANCÉS 2º idioma | <input type="checkbox"/> ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD (TP) |
| <input type="checkbox"/> MITOLOGÍA GRECOROMANA (TP) | <input type="checkbox"/> LABORATORIO DE FÍSICA Y QUÍMICA (TP) |
| <input type="checkbox"/> OLIMPIADA MATEMÁTICA (TP) | <input type="checkbox"/> LIGA DE DEBATE (PI) |
| <input type="checkbox"/> PROGRAMACIÓN IA Y ROBÓTICA (Piari I) | |

Elección de Religión o Atención educativa Religión Atención Educativa

Indicar en la casilla si el alumno/a requiere de alguna medicación en caso de urgencia médica en horario lectivo

D/Dña: _____ como padre/madre/tutor/a del alumno/a declara ser ciertos los datos recogidos en este formulario y se compromete a notificar los cambios que se pudieran dar.

Firma:

Elda, a ____ de _____ de _____