

1º ESO

CURSO ACADÉMICO 2023 / 2024

DATOS ALUMNO/A

APELLIDOS, NOMBRE

CALLE, NÚMERO, PISO Y LETRA

LOCALIDAD

PROVINCIA

CÓDIGO POSTAL

Nº SIP

PAÍS NACIMIENTO

LOCALIDAD NACIMIENTO

FECHA NACIMIENTO

NACIONALIDAD

DNI NIE PASAPORTE (marca lo que proceda)

NÚMERO

DATOS MADRE / TUTORA

NOMBRE Y APELLIDOS

DNI NIE PASAPORTE (marca lo que proceda)

NÚMERO

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

DATOS PADRE / TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS

DNI NIE PASAPORTE (marca lo que proceda)

NÚMERO

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

En el caso de **NO CONVIVENCIA** por motivos de separación, divorcio o situación análoga marcar esta casilla:
(Adjuntar sentencia)

¿Existe **LIMITACIÓN** de la **PATRIA POTESTAD** de algunos de los Progenitores? Sí No (en caso afirmativo adjuntar sentencia)

¿REPITE CURSO?

SÍ NO

¿EN QUÉ CENTRO ESTUDIASTE EL **CURSO PASADO**?

De estas asignaturas que te presentamos **tendrás que realizar UNA** durante el curso.

Numera 3 optativas por orden de preferencia (1º, 2º, 3º):

Competencia Oral [Inglés]

Taller Profundización [Laboratorio Biología]

Taller de Refuerzo

Francés

Laboratorio Artes Escénicas

Señalar la asignatura que prefieras entre estas dos opciones:

Religión

Atención Educativa

Si el **alumno/a** menor **requiere de alguna medicación** en caso de urgencia médica en horario lectivo marque la casilla

D/Dª _____ (padre, madre, tutor/a) del alumno/a

declara ser ciertos los datos contenidos en este documento y se compromete a notificar los cambios que se puedan dar.

Elda ____ de _____ de _____

Firma

Madre, Padre o Tutor/a

CURSO ACADÉMICO 2023 / 2024

AUTORIZACIÓN PARA SALIDA A ÚLTIMA HORA LECTIVA DEL ALUMNO/A MENOR

D/D^a _____ con DNI _____

Madre, Padre o Tutor/a del alumno/a _____

nacido/a el ____ / ____ / _____ actualmente matriculado/a en el curso _____

AUTORIZO al alumno/a a salir del Centro, durante el curso académico 23/24, en caso de falta del profesor/a a última hora lectiva del día y **EXONERO al Centro** de las responsabilidades que se pudieran derivar de esta autorización.

En caso contrario, el alumno permanecerá en el centro con el correspondiente profesor de guardia.

Elda ____ de _____ de _____

Firma
Madre, Padre o Tutor/a

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS DE ALUMNOS EN CENTROS DE TITULARIDAD PÚBLICA

Alumno/a _____ con DNI _____

y domicilio en _____

A continuación, **marque la situación que proceda:**

Alumno/a mayor de 14 años:

En mi propio nombre

Alumno/a menor de 14 años:

En mi condición de Madre, Padre o Tutor/a _____

con DNI _____

AUTORIZO al Centro IES LA TORRETA, de Elda (Alicante), a que pueda utilizar las imágenes, fotografías, videos y material gráfico en las que intervengo/interviene en las actividades desarrolladas en el centro o en actividades extraescolares para su difusión en los medios habituales que utiliza el centro, así como al tratamiento de mis datos para la impresión del carnet escolar y del correo electrónico para el intercambio de información.

De CONFORMIDAD, con lo que establece el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, que entró en vigor el 25 de mayo de 2018, relativo a la Protección de Datos de Carácter Personal se le informa de lo siguiente:

- Los datos personales recogidos por medio de esta solicitud serán tratados de forma confidencial.
- Se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito que se presentará en la Secretaría del centro.
- La responsabilidad del tratamiento de la información es del IES LA TORRETA (Elda)

*Se recuerda que, si la grabación de imágenes y sonido por el centro escolar se produce con una finalidad educativa, no es necesaria la autorización del alumnado a de sus familias.

Elda ____ de _____ de _____

Firma
Alumno/a mayor de 14 años o de la Madre, Padre, Tutor/a