

A DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/DADES PERSONALS DE L'ALUMNE

APELLIDOS / COGNOMS		NOMBRE / NOM		DNI	SIP
FECHA NACIMIENTO/ DATA NAIXEMENT	LUGAR DE NACIMIENTO/LLOC NAIXEMENT	PROV. NACIMIENTO / PROV. NAIXEMENT	NACIONALIDAD/ NACIONALITAT		
DOMICILIO , MUNICIPIO Y C.P./ DOMICILI I MUNICIPI I C.P.			¿Han cambiado de domicilio o número de teléfono? SI ___ NO ___ Han canviat de domicili o número de telèfon? SI ___ NO ___		

B PADRE, MADRE, TUTOR, TUTORA / PARE, MARE, TUTOR, TUTORA... PARENTESCO/PARENTIU _____

APELLIDOS Y NOMBRE/COGNOMS I NOM		DNI	TFNO
DIRECCIÓN Y LOCALIDAD/ ADREÇA I LOCALIDAT	EJERCE LA PATRIA POTESTAD EXERCIX LA PÀTRIA POTESTAT ? <input type="checkbox"/>	CORREO ELECTRÓNICO/CORREU ELECTRÒNIC	
	POSEE CUSTODIA / POSSEÏX CUSTÒDIA <input type="checkbox"/>		

C PADRE, MADRE, TUTOR, TUTORA / PARE, MARE, TUTOR, TUTORA... PARENTESCO/PARENTIU _____

APELLIDOS Y NOMBRE/ COGNOMS I NOM		DNI	TFNO
DIRECCIÓN Y LOCALIDAD/ ADREÇA I LOCALIDAD	EJERCE LA PATRIA POTESTAD EXERCIX LA PÀTRIA POTESTAT ? <input type="checkbox"/>	CORREO ELECTRÓNICO/CORREU ELECTRÒNIC	
	POSEE CUSTODIA / POSSEÏX CUSTÒDIA" <input type="checkbox"/>		

Otros teléfonos de contacto/ Altres telèfons de contacte _____

D ENFERMEDADES/ MALALTIES

¿Padece alguna enfermedad de la que el centro deba tener constancia? SI ___ NO ___
Patix alguna malaltia de la qual el centre haja de tindre constància? SI ___ NO ___

E DATOS ACADÉMICOS/ DADES ACADÈMICS

Nuevo en el centro: Nou en el centre: SI ___ NO ___	Centro del curso anterior/ Centre del curs anterior _____	¿Has repetido algún curso de primaria /secundaria? Has repetit algun curs de primària /secundària? SI ___ NO ___ ¿Cual?/ quin? _____
--	--	---

ASIGNATURA ESPECÍFICA OPCIONAL (Enumera por orden de preferencia

ASSIGNATURA ESPECIFICA OPCIONAL (Enumera per orde de preferència)

Proyecto Interdisciplinario (Biología)/Projecte Interdisciplinari (Biologia)	Finanzas y Consumo responsables Finances i Consum Responsables
Laborat. de Creación Audiovisual/Laboratori de Creació Audiovisual	
Laboratorio de Artes Escénicas/Laboratori d'Arts Escèniques	Taller de relaciones digitales responsables Taller de relacions digitals responsables
Francés 2º idioma/Francès 2n. idioma	Taller refuerzo valenciano/Tallers Reforç valencià

ELIGE /TRIA Atención Educativa/Atenció Educativa / Religión /Religió

F CONSENTIMIENTO PUBLICACIÓN DE IMÁGENES./CONSENTIMENT PUBLICACIONS DE IMATGES

El abajo firmante PADRE /MADRE/ TUTOR, AUTORIZA NO AUTORIZA que las imágenes de su hijo/a tomadas en actividades organizadas por el Instituto puedan ser publicadas en la Web, revista y redes sociales (Facebook e Instagram) del centro, utilizadas para fines educativos .

El sotassignant PARE /MARE/ TUTOR, AUTORITZA NO AUTORITZA que les imatges del seu fill/a preses en activitats organitzades per l'Institut puguen ser publicades en la Web, revista i xarxes socials (Facebook e Instagram) del centre i utilitzades per a fins educatius

En caso de repetición de curso del alumno solicitante, autorizo al centro a matricularlo en el curso de procedencia actual.

En cas de repetició de curs de l'alumne sol·licitant, autoritze al centre a matricular-lo en el curs de procedència actual.

La matrícula debe venir necesariamente firmada por ambos progenitores, en el caso de no convivencia por motivos de separación, divorcio o situación análoga. /La matrícula ha de vindre necessàriament firmada per ambdós progenitors, en el cas de no convivència per motius de separació, divorci o situació anàloga.

Puerto de Sagunto, a _____ de _____ de 2024

Firma del padre /madre/ o tutor/a/ Signatura del pare/mare/tutor

Sello del centro docente.
Segell del centre docent.