

Alumno/a: Apellidos, Nombre / Alumne/a: Cognoms, Nom

DNI:

F. nacim/ D. naixement

Localidad / Localitat:

Provincia/Província

Nacionalidad/ Nacionalitat

Domicilio/Domicili

Localidad/ Localitat

C. Postal

SIP

Tf fijo / Tf fix

Tf móvil alum./Tf mòbil:

Email alum. de gva: @edu.gva.es

Padre, madre o tutor/a / Pare/mare o tutor/a

Madre/padre o tutor/a / Mare, pare o tutor/a

DNI

TFmòvil/ Tf. mòbil

DNI

Tf mòvil/ Tf. mòbil

email:

email:

Indicar si los padres/madres/tutores no conviven : (En ese caso la solicitud debe firmarse por ambos)

Indicar si els pares/mares/tutors no conviuen: (En eixe cas la sol·licitud ha de signar-se per tots dos)

Si no conviven indicar si hay limitación de patria potestad del:

Si no conviuen indiqueu si hi ha cap limitació de pàtria potestat del:

Familia Numerosa / F. Nombrosa

Familia monoparental/ F. monoparental

Repite / Repeteix

OPCIONES PARA EL PRÓXIMO CURSO/ OPCIONS PER AL PROPER CURSElegir si se desea cursar / triar si es desitja cursar: Rel. catòlica/Rel. catòlica **Optatives específiques****Optatives específiques:**

Numera de 1 a 3

Numera d'1 a 3.

Optativas de MODALIDAD: elegir una de cada fila.**Optatives de MODALITAT: triar-ne una de cada fila.****Científico Técnico-
Científic Tècnic****Humanidades y C.Sociales
Humanitats i C. Socials****General** Matemáticas I /
Matemàtiques I Matemat. C.S. I /
Matemàtiques C. S. I Matemáticas
Generales /
Matemàtiques Generals Física y Química/
Física i Química Economía /Economia
 Griego I/Grec I / Ec. Empr, Act Emp/
Ec. emprendedoría i Act. E
 Latín I / Llatí I B y G / B i G.
 Dib. Tèc. I Hist. del Mundo Contemp/
Hist Món Contemporani
 Lit. Univ. / Lit. Univ. Hist. del Mundo Con-
temp./ Hist. Món Contemp
 Lit. Univ./ Lit Univ.
 B y G / B i G Programación Redes y Sistemas

Informáticos/Programació, Xarxes i S-I

 Segunda Lengua extranjera I

Segona Llengua estrangera I

 Biología Humana/

Biologia Humana /

 Proyecto de investigación/

Projecte d'investigació

 Tecnología Industrial

Tecnologia Industrial

ATENCIÓN: CONTINUAR CON LAS AUTORIZACIONES DE LA DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

ATENCIÓ: CONTINUAR AMB LES AUTORITZACIONS DE LA DOCUMENTACIÓ COMPLEMENTÀRIA

SOLICITO EL ALTA A WEBFAMILIA (no dispongo o deseo cambiar de correo o contraseña)
SOL·LICITE L'ALTA A WEBFAMILIA (no dispose o desitge canviar de correu o contrasenya)

CONSENTIMIENTO PARA LA RECOGIDA DE DATOS.
CONSENTIMENT PER A LA RECOLLIDA DE DADES.

Doy mi conformidad en los términos del documento informativo de matrícula
Done la meua conformitat en els termes del document informatiu de matrícula

ATENCIÓN EN URGENCIAS MÉDICAS: ATENCIÓ EN URGÈNCIES MÈDIQUES:
Autorizo a la dirección del centro a tomar las medidas de atención urgente que sean necesarias conforme a los protocolos establecidos
Autoritze la direcció del centre a prendre les mesures d'atenció urgent que siguen necessàries conforme als protocols establits.

CONFORME AL PROTOCOLO DE ATENCIÓN SANITARIA EN LA ACTIVIDAD ACADÉMICA PARA ESTUDIANTES CON PROBLEMAS CRÓNICOS DE SALUD DECLARO:
CONFORME AI PROTOCOL D'ATENCIÓ SANITÀRIA EN L'ACTIVITAT ACADÈMICA PER A ESTUDIANTS AMB PROBLEMES CRÒNICS DE SALUT DECLARE:

A) No presenta enfermedad crónica que precise de seguimiento en el ámbito escolar
A) No presenta malaltia crònica que precise de seguiment en l'àmbit escolar

B) Sí presenta : Alergias : Asma: Diabetes: Epilepsia:
B) Sí que presenta : Al·lèrgies : Asma: Diabetis: Epilèpsia:

Otras enfermedades crónicas. Observaciones/ *Altres malalties cròniques. Observacions:*

ASOCIACIÓN DE PADRES Y MADRES/ ASSOCIACIÓ DE MARES I PARES, AMPA:
Inscritos en la asociación de madres y padres del centro. Autorizo a comunicar al AMPA los datos siguientes: Nombre, apellidos, tf. y email de progenitores y estudiante.
Inscrits en l'associació de mares i pares del centre. Autoritze a comunicar a l'AMPA les dades següents: Nom, cognoms, tf i email de progenitors i estudiant. AMPA
Se aceptan comunicaciones por whatsapp /*S'accepten comunicacions per whatsapp.*

Sedaví 2024

Firmado 1: / Signat 1:

Firmado 2: / Signat 2: