

SOL·LICITUD DE MATRÍCULA 1r BAT Científic. Curs 2025/26

DADES ALUMNE	Cognoms:		Nom:	DNI:
	SIP :	Telèfon:	E-mail:	
	Sexe:	Data Naix.:		
	Adreça (carrer, plaça, núm):			Població:

DADES TUTORS/ES	Cognoms i nom mare/tutora:		
	DNI/NIE:	Telèfon:	E-mail:
	Adreça i població:		
	Cognoms i nom pare/tutor:		
	DNI/NIE:	Telèfon:	E-mail:
Adreça i població: (No omplir si és la mateixa)			

ALTRES DADES	Al·lèrgies i malalties cròniques: ☐ Sí ☐ No	En cas de separació, qui té la custòdia? (Omplir si escau)
Família nombrosa: ☐ Sí ☐ No	Quines:	☐ Pare ☐ Mare ☐ Compartida

AUTORIZACIONS	Drets a la pròpia imatge (Reglament general de protecció de dades, de 4 de maig 2016, en vigor des de 25 de maig 2018) Autoritze l'IES Vall de la Safor perquè puguem aparèixer les imatges, fotografies, vídeos realitzades en activitats escolars i/o extraescolars del meu fill/a amb finalitat educativa.	☐ Sí ☐ No
	Eixida curricular-activitats complementàries Autoritze el meu fill/a a participar a totes les activitats, eixides i excursions que organitze i realitze l'IES Vall de la Safor, dins de la localitat i sense transport escolar, amb la corresponent aprovació del Consell Escolar	☐ Sí ☐ No

Signat

_____ a ____ de/d' _____, 2025