

1ºESO	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL ALUMNO/A	
DATOS ACADÉMICOS	
Repite curso: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Centro de procedencia: _____
MATERIAS TRONCALES	MATERIAS ESPECÍFICAS
1. Biología y Geología (3h) 2. Geográfica e Historia (3h) 3. Lengua Castellana y Literatura (4h) 4. Matemáticas (4h) 5. Primera Lengua Extranjera (4h) INGLES	6. Educación Física (2h) 7. Música (3h) 8. Educación Plástica (3h) 9. Segunda Lengua Extranjera (2h) ⁽²⁾ FRANCES 10. Tutoría (1h) 11. Elegir una: Valores Éticos (1h) <input type="checkbox"/> Religión (1h) <input type="checkbox"/>

1. Si estás interesado en convalidar la materia de Música y estás en condiciones de hacerlo, solicita los impresos en secretaría.

2. Excepcionalmente, y solo para el alumnado que presente desfase curricular y dificultades generales de aprendizaje, el equipo docente asesorado por el Departamento de Orientación y con el único objeto de facilitar la adquisición de las competencias en comunicación lingüística y matemática, podrá determinar que en lugar de la Segunda Lengua Extranjera el alumno curse **Taller de Lengua y Matemáticas**.

ALUMNO/A					
APELLIDOS				NOMBRE	
DNI / NIE...		FECHA NACIMIENTO		LOCALIDAD NACIM.	
PROVINCIA		PAÍS		NACIONALIDAD	
TELÉFONO		HERMANOS EN ESTE CENTRO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		FAMILIA NUM. : GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/>	

DOMICILIO PARA ENVÍO DE CORRESPONDENCIA					
NOMBRE Y APELLIDOS					
DIRECCIÓN		Nº		PISO/OTROS	
CÓDIGO POSTAL		LOCALIDAD		PROVINCIA	

PADRES/TUTORES					
PADRE/TUTOR				DNI / NIE	
TELÉFONOS (Fijo/Móvil)			E-Mail		
MADRE/TUTORA				DNI / NIE	
TELÉFONOS (Fijo/Móvil)			E-Mail		

TRANSPORTE ESCOLAR: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		AMPA.: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
RUTA Nº	LOCALIDAD _____	BECA LIBROS: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

Autorizo la publicación de datos e imágenes por medios informáticos y en soporte físico, en la página web, blog, instalaciones del IES VALLE DEL GUADALOPE para fines educativos. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
---	--

El alumno/a abajo firmante, solicita matrícula en las asignaturas comunes y en las opciones arriba indicadas. Esta matrícula está condicionada a la comprobación de la documentación y los datos aportados de cuya veracidad se hacen responsables los abajo firmantes.

En Calanda, a.....de.....de.....

Firma del Padre/Tutor

Firma de la Madre/Tutora

Firma del alumno/a

Espacio reservado para el sello del centro.