

DATOS DEL ALUMNO/A

APELLIDOS					NOMBRE		
DNI / NIE / PASAPORTE		SEXO		NACIONALIDAD		FECHA NACIMIENTO	
MUNICIPIO DE NACIMIENTO					PROVINCIA NACIMIENTO		
Nº SEGURIDAD SOCIAL				TELÉFONO			EMAIL (EDUCAMADRID)
DIRECCIÓN					POBLACIÓN		C.P.

DATOS DE LA MADRE / TUTORA

APELLIDOS					NOMBRE		
DNI / NIE / PASAPORTE					NACIONALIDAD		
DIRECCIÓN					POBLACIÓN		C.P.
TLF. URGENTE		OTRO TELÉFONO		EMAIL			

DATOS DEL PADRE / TUTOR

APELLIDOS					NOMBRE		
DNI / NIE / PASAPORTE					NACIONALIDAD		
DIRECCIÓN					POBLACIÓN		C.P.
TLF. URGENTE		OTRO TELÉFONO		EMAIL			

DATOS ACADÉMICOS

CENTRO DE PROCEDENCIA				LOCALIDAD		
¿HA REPETIDO ALGÚN CURSO?	☐ SI	☐ NO	Indicar cuáles			

MATERIAS ESPECÍFICAS OPCIONALES
ELEGIR UNA:

- ☐ Religión Católica
- ☐ Atención Educativa

INFORMACIÓN DEL CURSO ANTERIOR *A rellenar por el centro

REPITE	☐ SI	☐ NO
ASIGNATURAS PENDIENTES		
OPTATIVA CURSADA		

INFORMACIÓN ADICIONAL ESTADO DE LA CUSTODIA, OBLIGATORIO COMPLETAR EN CASO DE SEPARACIÓN
DE LOS PADRES

(presentar copia del convenio regulador donde se refleje la custodia o en su caso la patria potestad)

Indicar la situación de custodia:

☐

COMPARTIDA

☐

SOLO PADRE

☐

SOLO MADRE

Los abajo firmantes solicitan para el alumno matrícula en las asignaturas comunes y en las opciones indicadas.

(*) El alumno quedará inscrito en una asignatura específica opcional teniendo en cuenta sus necesidades educativas que serán valoradas por el Centro.

La concesión de los itinerarios y materias optativas elegidas está sujeta a la normativa vigente y a las posibilidades organizativas del centro.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma alumno/a

Firma padre/tutor (DNI: _____)

Firma madre/tutora (DNI: _____)

UNA VEZ CUMPLIMENTADA, IMPRIMIR POR DUPLICADO O FOTOCOPIAR · EL CENTRO NO REALIZARÁ NINGUNA COPIA