

ALUMNO/A, Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		D.N.I. / N.I.E.							
Sexo ☐ V ☐ M		Fecha de nacimiento		País de nacimiento (sólo extranjeros)		Localidad de nacimiento		Teléfono de contacto					
DOMICILIO, Provincia		Localidad		Dirección		Portal		Piso		Letra		Código Postal	

RESPONSABLE 1, Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		D.N.I. / N.I.E.		RESPONSABLE 2, Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		D.N.I. / N.I.E.											
Padre		Madre		Tutor		Institución		¿Reside en el domicilio del alumno/a?		Teléfono de contacto		Correo-e alternativo (diferente del @educa.jcyl.es)		Padre		Madre		Tutor		¿Reside en el domicilio del alumno/a?		Teléfono de contacto		Correo-e alternativo (diferente del @educa.jcyl.es)	
☐		☐		☐		☐		☐ Si ☐ No						☐		☐		☐		☐ Si ☐ No					
Otros datos personales		Número de hermanos:				Lugar que ocupa:																			
		ALUMNO/A, Correo-e propio diferente del @educa.jcyl.es (sólo mayores de 16 años)				ALUMNO/A, Entidad de seguro médico				Número de tarjeta sanitaria				OTRA PERSONA AUTORIZADA, Nombre				D.N.I. / N.I.E.				Teléfono de contacto			

CONFIGURACIÓN ACADÉMICA	Indicar si el alumno/a es REPETIDOR: ☐ SI ☐ NO	
	INDICAR MATERIAS PENDIENTES DE 1º Y 2º ESO:	
	INDICAR MATERIAS PENDIENTES DE 3º ESO:	
	ENSEÑANZAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA	
	☒ 4º E.S.O. (PROGRAMA DE DIVERSIFICACIÓN CURRICULAR)	MATERIAS: ☒ Ámbito Práctico ☒ Educación Física ☒ Ámbito científico-tecnológico ☒ Inglés
		MATERIAS: (elegir UNA) ▶ ☐ Alternativa ☐ Religión Católica
MATERIAS: (elegir UNA) ▶ ☐ Expresión Artística ☐ Música		
MATERIAS: ☒ Formación y Orientación Personal y Profesional		
MATERIAS: ☒ Conocimiento del Lenguaje y las Matemáticas		

CENTRO DE ORIGEN DEL ALUMNO/A (a efectos de la petición de documentación académica)		CENTRO ORIGEN, Provincia		Localidad		Denominación		Código de centro	
DECLARACIONES Y FIRMAS	Conozco las normas del Instituto recogidas en el Proyecto Educativo de Centro. En particular, que no se puede utilizar el teléfono móvil en todo el recinto escolar sin autorización expresa y que no debo permanecer en los pasillos durante los cambios de clase salvo que tenga que desplazarme a otra aula. Fdo.:Alumno/a _____		Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y con su proyecto educativo. Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.						
			Responsable 1			Responsable 2			