

1º BACH-Ciencias
LOMCE
Curso 2018-2019**DATOS PERSONALES DEL ALUMNO:**

APELLIDOS:		NOMBRE:	
CENTRO DE PROCEDENCIA: DNI: FECHA DE NAC.: PAIS DE NACIMIENTO: NACIONALIDAD: LOCALIDAD DE NACIMIENTO: Nº HERMANOS (alumno incluido): POSICIÓN: REPITE CURSO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER TELÉFONO: TELF DE EMERGENCIA: Email: INMIGRANTE: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO NIVEL DE CASTELLANO: <input type="checkbox"/> BAJO <input type="checkbox"/> MEDIO <input type="checkbox"/> NATIVO FECHA DE LLEGADA: IDIOMA DE ORIGEN:	
DATOS PADRE/TUTOR:		DATOS MADRE/TUTORA:	
NOMBRE Y APELLIDOS: DOMICILIO: LOCALIDAD: CP: PROVINCIA: DNI: FECHA DE NAC.: TELÉFONO: TEL. TRABAJO: Email:		NOMBRE Y APELLIDOS: DOMICILIO: LOCALIDAD: CP: PROVINCIA: DNI: FECHA DE NAC.: TELÉFONO: TEL. TRABAJO: Email:	
Envío de correspondencia <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> MADRE Familia socia del AMPA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Localidad de procedencia: Utiliza transporte escolar: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
AUTORIZACIONES			
D./Dña. _____, con DNI _____ como padre/madre/tutor/a legal del alumno/a _____ manifiesto mi decisión respecto a las siguientes autorizaciones:			
1.- <input type="checkbox"/> SI autorizo <input type="checkbox"/> NO autorizo La difusión de imágenes, videos y trabajos de mi /hijo/a/tutorado/a en cualquier formato impreso o electrónico, con finalidades educativas y sin ánimo de lucro.			
2.- <input type="checkbox"/> SI autorizo <input type="checkbox"/> NO autorizo La asistencia de mi hijo/a tutorado/a a TODAS las actividades complementarias y extraescolares que se realicen en el término municipal de TAMARITE DE LITERA .			
3.- <input type="checkbox"/> SI autorizo <input type="checkbox"/> NO autorizo El envío de los mensajes que desde el centro se consideren oportunos a nuestros correos electrónicos y/o teléfonos móviles .			
4.- <input type="checkbox"/> SI autorizo <input type="checkbox"/> NO autorizo La utilización de la cuenta de Google con dominio iesallitera.com proporcionada por el instituto a mi hijo/a tutorado/a para la realización de actividades didácticas propuestas por los diversos departamentos didácticos del centro.			
5.- Autorizo que estos datos sean incluidos en un fichero automatizado propiedad del IES La Litera, de acuerdo con el Reglamento General De Protección de Datos (R.G.P.D.), Reglamento UE 2016/679.			
COMUNICACIÓN			
D./Dña. _____, con DNI _____ como padre/madre/tutor/a legal del alumno/a _____ comunico que mi /hijo/a/tutorado/a			
1.- <input type="checkbox"/> NO padece ninguna enfermedad de riesgo.			
2.- Padece alguna de las siguientes enfermedades: <input type="checkbox"/> ASMA <input type="checkbox"/> DIABETES <input type="checkbox"/> EPILEPSIA <input type="checkbox"/> ALERGIAS (especificar: _____)			
<input type="checkbox"/> Otras (especificar: _____)			

Estas decisiones serán válidas mientras no manifieste lo contrario por escrito.

Tamarite de Litera a ____ de _____ de 20__

Firmado
padre/madre/tutor o
representante legal::

ALUMNO/A:	CURSO: 2018/2019
DATOS ACADÉMICOS	1º BACH-Ciencias
PROGRAMA DE BILINGÜISMO EN CATALÁN: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (Asignatura bilingüe en catalán, <i>Educación Física</i>)	
Asignaturas comunes E. Física, Lengua, Filosofía, Inglés, Cultura Científica	
Asignaturas troncales Matemáticas I, Física y Química <input type="checkbox"/> Biología y Geología / <input type="checkbox"/> Dibujo I	
Asignaturas optativas: Elegir una de las siguientes: <input type="checkbox"/> Anatomía aplicada / <input type="checkbox"/> Tecnología Ind. I / <input type="checkbox"/> Francés I / <input type="checkbox"/> Informática I	
<input type="checkbox"/> Catalán / <input type="checkbox"/> Estudio asistido	<input type="checkbox"/> Religión / <input type="checkbox"/> Ed. Ciudadanía

Tamarite, _____ de _____ de 20__

Firma del padre/madre/tutor o
representante legal

El alumno/a _____ ha realizado el pago de la cuota correspondiente del seguro escolar para el curso 2018/2019.
--

COPIA PARA EL ALUMNO/A

ALUMNO/A:	CURSO: 2018/2019
DATOS ACADÉMICOS	1º BACH-Ciencias
PROGRAMA DE BILINGÜISMO EN CATALÁN: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (Asignatura bilingüe en catalán, <i>Educación Física</i>)	
Asignaturas comunes E. Física, Lengua, Filosofía, Inglés, Cultura Científica	
Asignaturas troncales Matemáticas I, Física y Química <input type="checkbox"/> Biología y Geología / <input type="checkbox"/> Dibujo I	
Asignaturas optativas: Elegir una de las siguientes: <input type="checkbox"/> Anatomía aplicada / <input type="checkbox"/> Tecnología Ind. I / <input type="checkbox"/> Francés I / <input type="checkbox"/> Informática I	
<input type="checkbox"/> Catalán / <input type="checkbox"/> Estudio asistido	<input type="checkbox"/> Religión / <input type="checkbox"/> Ed. Ciudadanía

Tamarite, _____ de _____ de 20__

Firma del padre/madre/tutor o
representante legal

El IES La Llitera ha recibido del alumno/a _____ la cantidad de
1,12 € en concepto de pago de la cuota correspondiente del seguro escolar para el curso 2018/2019.

Tamarite, _____ de _____ de 20__

IMPORTANTE:

En caso de haber aceptado la posibilidad de recibir información a través de mensajes de móvil, se deberá almacenar el siguiente número de teléfono en los contactos de Whatsapp del móvil que vaya a recibir los mensajes enviados por el centro.

682830645