

1º ESO LOMCE
 Curso 2018-2019

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO:

APELLIDOS:	NOMBRE:
CENTRO DE PROCEDENCIA:	<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
DNI: FECHA DE NAC.:	TELÉFONO: TELF DE EMERGENCIA:
PAIS DE NACIMIENTO:	Email:
NACIONALIDAD:	INMIGRANTE: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
LOCALIDAD DE NACIMIENTO:	NIVEL DE CASTELLANO: <input type="checkbox"/> BAJO <input type="checkbox"/> MEDIO <input type="checkbox"/> NATIVO
Nº HERMANOS (alumno incluido): POSICIÓN:	FECHA DE LLEGADA: IDIOMA DE ORIGEN:
REPITE CURSO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

DATOS PADRE/TUTOR:	DATOS MADRE/TUTORA:
NOMBRE Y APELLIDOS:	NOMBRE Y APELLIDOS:
DOMICILIO:	DOMICILIO:
LOCALIDAD: CP: PROVINCIA:	LOCALIDAD: CP: PROVINCIA:
DNI: FECHA DE NAC.:	DNI: FECHA DE NAC.:
TELÉFONO: TEL. TRABAJO:	TELÉFONO: TEL. TRABAJO:
Email:	Email:
Envío de correspondencia <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> MADRE	Localidad de procedencia:
Familia socia del AMPA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	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.- SI autorizo 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.- SI autorizo 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.- SI autorizo NO autorizo
 El **envío de los mensajes** que desde el centro se consideren oportunos a nuestros **correos electrónicos y/o teléfonos móviles**.

4.- SI autorizo 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.- NO padece ninguna enfermedad de riesgo.

2.- Padece alguna de las siguientes enfermedades: ASMA DIABETES EPILEPSIA ALERGIAS (especificar: _____)

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 ESO
Materias obligatorias		Materia Específica:
Lengua Castellana y Literatura Matemáticas Educación Plástica y Visual Educación Física	Música Lengua Extranjera: Inglés Geografía e Historia* Biología y Geología**	Francés (2ª Leng. Extranjera) Con carácter general se cursará Francés. Los alumnos con dificultades, cuando la Dirección del centro y el Dep. de Orientación así lo determinen, sustituirán esta materia por Taller de Lengua.
Bilingüismo catalán <input type="checkbox"/> (* Materia cursada en catalán)		Bilingüismo inglés <input type="checkbox"/> (** Materia cursada en inglés)
Elegir una: Religión <input type="checkbox"/> Valores éticos <input type="checkbox"/>		
Elegir una: Catalán <input type="checkbox"/> / Actividades de estudio <input type="checkbox"/>		

Tamarite, _____ de _____ de 20__

Firma del padre/madre/tutor o
representante legal

COPIA PARA EL ALUMNO/A

ALUMNO/A:		CURSO: 2018/2019
DATOS ACADÉMICOS		1º ESO
Materias obligatorias		Materia Específica:
Lengua Castellana y Literatura Matemáticas Educación Plástica y Visual Educación Física	Música Lengua Extranjera: Inglés Geografía e Historia* Biología y Geología**	Francés (2ª Leng. Extranjera) Con carácter general se cursará Francés. Los alumnos con dificultades, cuando la Dirección del centro y el Dep. de Orientación así lo determinen, sustituirán esta materia por Taller de Lengua.
Bilingüismo catalán <input type="checkbox"/> (* Materia cursada en catalán)		Bilingüismo inglés <input type="checkbox"/> (** Materia cursada en inglés)
Elegir una: Religión <input type="checkbox"/> Valores éticos <input type="checkbox"/>		
Elegir una: Catalán <input type="checkbox"/> / Actividades de estudio <input type="checkbox"/>		

Tamarite, _____ de _____ de 20__

Firma del padre/madre/tutor o
representante legal**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