

# MATRÍCULA 4º ESO

## 2024/2025

Nº EXPEDIENTE.....

*(RELLENAR CON ORDENADOR O MAYÚSCULAS Y LETRA CLARA)*

**DATOS DEL ALUMNO/A:**

|                                     |  |                     |  |
|-------------------------------------|--|---------------------|--|
| Apellidos                           |  | Nombre              |  |
| NIF/NIE                             |  | Fecha de nacimiento |  |
| Lugar de nacimiento (según NIF/NIE) |  | Teléfono (si tiene) |  |
| Domicilio habitual:                 |  |                     |  |

**DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR/A LEGAL 1**

|               |  |                               |  |
|---------------|--|-------------------------------|--|
| Apellidos     |  | Nombre                        |  |
| NIF/NIE       |  | Profesión                     |  |
| Teléfono      |  | Domicilio: C/ Plaza, nº, piso |  |
| Código postal |  | Localidad                     |  |

**DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR/A LEGAL 2**

|               |  |                               |  |
|---------------|--|-------------------------------|--|
| Apellidos     |  | Nombre                        |  |
| NIF/NIE       |  | Profesión                     |  |
| Teléfono      |  | Domicilio: C/ Plaza, nº, piso |  |
| Código postal |  | Localidad                     |  |

|  |
|--|
| <p>Correo/s electrónico/s válido/s <b>para comunicaciones oficiales</b></p> <p>(Madre y/o padre y/o tutor/a legal) (todas las comunicaciones se realizarán vía internet)</p> |
|  |
|  |

**MARCAR CON UNA CRUZ EN LAS CASILLAS CORRESPONDIENTES:**

|   |   |    |    |
|---|---|----|----|
| Me encuentro en situación de <b>separación o divorcio</b> y, por tanto, aporto original y copia de la última <b>sentencia judicial o acuerdo válido</b> donde figura la custodia.   |   | SÍ | NO |
| ¿El alumno/a tiene alguna patología (diabetes, alergia, intolerancia, epilepsia etc.) que debamos conocer? En caso afirmativo, indicar cuál o cuáles:   |   | SÍ | NO |
| En caso afirmativo, ¿adjuntas ficha de afección sanitaria?  | Sí, anteriormente, he adjuntado ficha de mi hijo/a con la debida certificación/informe médico preceptivo. |    |    |
|   | Sí, la adjunto ahora  |    |    |
| <b>Autorizo</b> al Centro y a su personal a <b>tomar imágenes o vídeo</b> durante las actividades del centro permitiéndoles utilizar y difundir dichos materiales con fines relacionados exclusivamente con la vida escolar (webs y blogs del instituto, publicaciones educativas o escolares, exposiciones, documentales y archivo).   |   | SÍ | NO |
| <b>Autorizo</b> al Equipo Directivo a actuar en consecuencia ante cualquier situación sanitaria que pudiera ocurrir, teniendo en cuenta el protocolo de actuación publicado en la web del IES Sobrarbe, trasladando a mi hijo/a/tutorado en vehículo particular al centro de SALUD más cercano para poder recibir la atención que se precise en el menor tiempo posible. Todo ello, teniendo en cuenta el deber de auxilio. |   | SÍ | NO |

Los datos aportados serán custodiados en el Centro y pasarán a formar parte de un archivo de uso exclusivamente escolar que se regirá por la normativa vigente, pudiendo usted acceder a ellos en cualquier momento en los términos previstos en la ley.

***Se recuerda el deber de comunicar a este Centro cualquier cambio en la información aportada en este documento.***

|                               |    |    |
|-------------------------------|----|----|
| TRANSPORTE ESCOLAR            | SÍ | NO |
| LOCALIDAD transporte escolar. |    |    |

**\*El servicio de comedor es para todo el alumnado transportado.**

## CUARTO ESO

### MATERIAS OBLIGATORIAS:

- Geografía e Historia
- Lengua Castellana y Literatura
- Inglés
- Educación Física

**Se recuerda que la matrícula en materias optativas es provisional hasta confirmarse el número de alumnado mínimo establecido por el Departamento competente en materia de educación.**

1) Elija solo una de las opciones siguientes:

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Matemáticas (Opción A)</b> | <input type="checkbox"/> <b>Matemáticas (Opción B)</b> |
|--|--|

2) Marque la opción que más le interese de cada línea horizontal o fila.  
Si ha marcado una materia en una línea no se puede repetir en otra.

|   |   |  |   |                                      |
|---|---|--|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>Economía</b>            | <input type="checkbox"/> <b>Física y Química</b>    | <input type="checkbox"/> <b>Francés Bilingüe</b> | <input type="checkbox"/> <b>Francés 2º Idioma</b> | <input type="checkbox"/> <b>FOPP</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Biología y Geología</b> | <input type="checkbox"/> <b>Digitalización</b>      | <input type="checkbox"/> <b>Física y Química</b> | <input type="checkbox"/> <b>Latín</b>             |                                      |
| <input type="checkbox"/> <b>Biología y Geología</b> | <input type="checkbox"/> <b>Expresión Artística</b> | <input type="checkbox"/> <b>Francés Bilingüe</b> | <input type="checkbox"/> <b>Tecnología</b>        |                                      |

**FOPP:** Formación y Orientación Personal y Profesional.

*Para cursar Física y Química debe cursar, también, Matemáticas (opción B).*

*Quienes se matriculen en Francés Bilingüe seguirán el programa Bilingüe con Educación Física en Francés.*

3) Numere por orden de preferencia las siguientes opciones, solo cursará **una**.

|                          |                           |                          |                  |
|--------------------------|---------------------------|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | <b>Cultura Científica</b> | <input type="checkbox"/> | <b>Filosofía</b> |
|--------------------------|---------------------------|--------------------------|------------------|

4) Elige una asignatura de las siguientes (1h):

|  |   |              |
|--|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> <b>Atención Educativa</b> | <input type="checkbox"/> <b>Religión Católica</b> | <b>Otra:</b> |
|--|---|--------------|

Quedo enterado/a de que esta inscripción está condicionada a la comprobación de los datos anteriores, de cuya veracidad me responsabilizo. La firma conlleva la autorización de comunicaciones por internet. El Centro se responsabiliza del cumplimiento de la LOPD.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de junio de 2024

(FIRMA)

Fdo.: \_\_\_\_\_

Declaro bajo juramento que los progenitores/tutores estamos conformes con esta