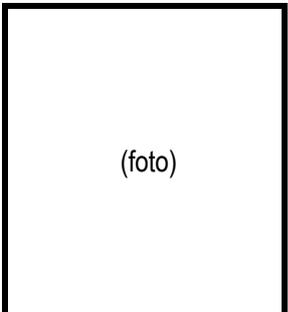




MATRÍCULA Y CONFIGURACIÓN ACADÉMICA
en enseñanzas sostenidas con fondos públicos de
2º BACHILLERATO LOMCE
CURSO 2019-2020

I.E.S. " RIBERA DEL DUERO" - 09008639
Calle Puerta de la Villa nº 18
09300 ROA BURGOS)
Tfo: 947540153 Fax: 947540171 correo: 09008639@educa.jcyl.es



ALUMNO/A	Identificativos	Apellido 1	Apellido 2	Nombre	
	Nacimiento	DNI/NIE	Sexo	Fecha de nacimiento	
		<input type="text"/>	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
	Domicilio	País	Provincia	Localidad	Nacionalidad
		Provincia	Localidad	Código Postal	<input type="text"/>
	Familiares	Dirección	Teléfono fijo del domicilio		
		¿Cuántos hermanos/as son, él / ella incluido? <input type="text"/>		Orden que ocupa entre los hermanos/as: <input type="text"/>	
	Sanitarios	En caso de ser familia numerosa			
		Número de título: <input type="text"/>		Fecha de caducidad: <input type="text"/>	
	Contacto	Número de la Seguridad Social, si dispone de él			
Entidad de seguro médico		Número de tarjeta sanitaria			
Centro de procedencia	Teléfono móvil del alumno/a		Correo-e del alumno/a (diferente del @educa.jcyl.es)		
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
PROGENITORES / TUTORES	Nombre del centro en que está ACTUALMENTE escolarizado		Localidad	Provincia	
	Curso en que está ACTUALMENTE escolarizado				
1º	<input type="checkbox"/> 1º Bach BHC <input type="checkbox"/> 1º Bach BCI <input type="checkbox"/> 2º Bach HCS <input type="checkbox"/> 2º Bach BCI				
	<input type="checkbox"/> Padre	Apellido 1	Apellido 2	Nombre	
2º	<input type="checkbox"/> Madre	DNI / NIE		Teléfono móvil	
	<input type="checkbox"/> Tutor legal	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Otra persona autorizada (urgencias o recogida)	<input type="checkbox"/> Institución	¿Reside con el alumno? (marcar X en caso afirmativo) <input type="checkbox"/>		Correo-e (diferente del @educa.jcyl.es)	
	<input type="checkbox"/> Institución	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Parentesco	Titulación		Profesión	Fecha de nacimiento	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Parentesco	Apellido 1		Apellido 2	Nombre	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Parentesco	DNI / NIE		Teléfono móvil		
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		

NO ESCRIBIR EN ESTA ZONA
ESPACIO PARA EL RESGUARDO

2º CURSO DE BACHILLERATO

(Elegir uno de los dos itinerarios)

ITINERARIO DE CIENCIAS (BCI)

TRONCAL GENERAL

Historia de España	4h
Lengua Castellana y Literatura II	4h
Inglés II	3h

TRONCAL GENERAL DE MODALIDAD

Matemáticas II	4h
----------------	----

TRONCAL DE OPCIÓN

Química	4h
---------	----

TRONCALES DE OPCIÓN

Indicar orden de preferencia (1, 2) se cursará UNA

Dibujo Técnico II	4h
Biología	4h

ESPECÍFICAS

Indicar orden de preferencia (1, 2, 3) se cursará UNA

Francés	4h
Física	4h
Historia de la Filosofía	4h

ESPECÍFICAS

Indicar orden de preferencia (1, 2) se cursará UNA

Psicología	3h
Tecnologías de la información y la comunicación II	3h

ITINERARIO DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES (BHC)

TRONCAL GENERAL

Historia de España	4h
Lengua Castellana y Literatura II	4h
Inglés II	3h

TRONCAL DE OPCIÓN

Geografía	4h
-----------	----

TRONCALES DE OPCIÓN

Indicar orden de preferencia (1, 2) se cursará UNA

Historia del Arte	4h
Historia de la Filosofía	4h

TRONCAL GENERAL DE MODALIDAD (elegir UNA)

Humanidades: Latín II	4h
Ciencias Sociales: Matemáticas aplicadas CCSS II	4h

ESPECÍFICAS

Indicar orden de preferencia (1, 2, 3) se cursará UNA

Francés	4h
Economía de la empresa	4h
Griego II	4h

ESPECÍFICAS

Indicar orden de preferencia (1, 2) se cursará UNA

Psicología	3h
Tecnologías de la información y la comunicación II	3h

ATENCIÓN: La impartición de las materias troncales y específicas de cada una de las modalidades queda supeditada al número de alumnos que la soliciten y a que lo permita la organización del Centro (Orden EDU/363/2015, de 4 de mayo).

DECLARACIONES, AUTORIZACIONES Y FIRMAS

Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y conocen y aceptan su proyecto educativo. Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Política Educativa Escolar con la finalidad de gestionar el proceso de matriculación de alumnos en centros. El tratamiento de estos datos es necesario para el ejercicio de un poder público. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.

Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación www.educa.jcyl.es

En _____, a ___ de _____ de 20__.

Progenitor o tutor 1º

Firma del alumno/a

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Denominación del centro	▶ I.E.S. "RIBERA DEL DUERO"	sello del centro y firma del gestor
Nombre del alumno/a matriculado	▶	
Enseñanza, curso y año académico	▶	
Fecha de matrícula	▶	