

DATOS PERSONALES DEL ALUMNADO

Apellido 1		Apellido 2		Nombre	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DNI/NIE		Sexo		Fecha de nacimiento	
<input type="text"/>		Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>		Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	
Localidad de nacimiento		Provincia de nacimiento		País de nacimiento	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Nacionalidad		Dirección			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Localidad		Provincia		País	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Teléfono fijo		Teléfono móvil alumno/a		Número de hermanos	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
En caso de ser familia numerosa		Número de la Seguridad Social			
Número de título: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>			
Caducidad: Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>		¿Repite curso?		Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Número de la tarjeta sanitaria del/de la alumno/a		¿Usa transporte?		Indica lugar de recogida	
<input type="text"/>		Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	
Centro de procedencia (si viene de otro centro educativo)				Localidad del centro	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	

DATOS DE SU REPRESENTANTE LEGAL 1

Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Institución <input type="checkbox"/>		¿Reside con el/la alumno/a?		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Apellido 1		Apellido 2		Nombre	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DNI/NIE		Teléfono de contacto		Fecha de nacimiento	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	
Estudios		Profesión			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Correo electrónico				Permiso para la difusión de imágenes y vídeos del/de la alumno/a	
<input type="text"/>				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

DATOS DE SU REPRESENTANTE LEGAL 2

Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Institución <input type="checkbox"/>		¿Reside con el/la alumno/a?		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Apellido 1		Apellido 2		Nombre	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DNI/NIE		Teléfono de contacto		Fecha de nacimiento	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	
Estudios		Profesión			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Correo electrónico				Permiso para la difusión de imágenes y vídeos del/de la alumno/a	
<input type="text"/>				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

PERMISOS AL PROFESORADO Y PERSONAL NO DOCENTE DEL CENTRO EDUCATIVO

- ¿Otorga su consentimiento para la difusión de imágenes y vídeos de su hijo/a en las Redes Sociales del centro? Sí NO
- ¿Otorga su consentimiento para administrar a su hijo/a medicamentos del tipo del paracetamol o ibuprofeno? Sí NO
- ¿Otorga su consentimiento para que su hijo/a pueda salir del centro en horario lectivo para actividades docentes? Sí NO

¿Quiere su hijo/a agenda escolar para el próximo curso? SÍ NO
(abonar 2,50€ al realizar la matrícula/se hará entrega en el mes de septiembre)

¿El/la alumno/a tiene 14 años o los cumple a lo largo del curso? SÍ NO
(abonar 1,20€ del seguro escolar al realizar la matrícula)

¿Su hijo/a es beneficiario/a del Programa RELEO PLUS este curso 2026/2027? SÍ NO

Indicar el número de la solicitud

CONFIGURACIÓN ACADÉMICA DE LA MATRÍCULA

1º de ESO

ASIGNATURAS COMUNES: Biología y Geología (3h), Educación Física (2h), Geografía e Historia (3h), Lengua Castellana (4h), Matemáticas (4h), Educación Plástica y Visual (3h), Tecnología y Digitalización (3h) e Inglés (3h)

ASIGNATURAS OPTATIVAS (2h) (las decide el Centro): Francés, Conocimiento del Lenguaje, Conocimiento de las Matemáticas

Escoger una de las asignaturas siguientes:

Religión Católica (1h)

Medidas de Atención Educativa (1h)

En Fabero a _____ de _____ de 2026

Representante legal 1

Representante legal 2

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Los firmantes MANIFIESTAN su conformidad con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y conocen y aceptan su proyecto educativo. Asimismo, 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 Centros e Infraestructuras con la finalidad de gestionar el proceso de matriculación, así como para la prestación del servicio público educativo. El tratamiento de estos datos es necesario para el cumplimiento de una misión de interés público o en el ejercicio de poderes públicos. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tienen 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