

**CURSO** / **3º DE ESO**

DATOS DEL ALUMNO/A												
APELLIDOS:											FOTOGRAFÍA	
NOMBRE:								DNI:				
N.º EXP.		REPETIDOR:		TEL. MÓVIL:								
E-MAIL:												
LOCALIDAD NACIMIENTO:												
PROVINCIA:						FECHA NACIMIENTO:						
FAMILIA NUMEROSA:			Nº HERMANOS:			LUGAR QUE OCUPA:						
(Es necesario aportar fotocopia del carné de familia numerosa)												
TRANSPORTE ESCOLAR:			RUTA:									
SOLICITA AGENDA DEL CENTRO: <input type="checkbox"/> Previo pago en Conserjería de 2,00 €												
DATOS DEL PADRE / TUTOR LEGAL						DATOS DE LA MADRE / TUTORA LEGAL						
APELLIDOS:						APELLIDOS:						
NOMBRE:						NOMBRE:						
DNI:			E-MAIL: (debajo)			DNI:			E-MAIL: (debajo)			
TELÉFONO MÓVIL:						TELÉFONO MÓVIL:						
<b>TEL. MÓVIL PARA QUE EL CENTRO ENVÍE COMUNICACIONES POR WHATSAPP:</b>												
DOMICILIO FAMILIAR						DOMICILIO ADICIONAL **						
NOMBRE PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL:						NOMBRE PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL:						
DIRECCIÓN:						DIRECCIÓN:						
CP		LOCALIDAD:				CP		LOCALIDAD:				
TELÉFONO FIJO:						TELÉFONO FIJO:						
OPTATIVIDAD:												
ENSEÑANZA BILINGÜE INGLÉS: <input type="checkbox"/> (GEOGRAFÍA E HISTORIA, MÚSICA, TECNOLOGÍA, INGLÉS)			<b>Marque 2 materias</b>			<b>Marque 1 materia</b>			<b>Marque 1 materia</b>			
<b>Marque 1 materia</b>			MÚSICA <input type="checkbox"/>			2º IDIOMA FRANCÉS <input type="checkbox"/>			RELIGIÓN <input type="checkbox"/>			
MATEMÁTICAS ACADÉMICAS <input type="checkbox"/>			E. PLÁSTICA <input type="checkbox"/>			2º IDIOMA PORTUGUÉS <input type="checkbox"/>			VALORES ÉTICOS <input type="checkbox"/>			
MATEMÁTICAS APLICADAS <input type="checkbox"/>			TECNOLOGÍA <input type="checkbox"/>			I.ACTIVIDAD EMPRENDEDORA <input type="checkbox"/>						
						TALLER ARTES PLÁSTICAS <input type="checkbox"/>						

SÍ NO

- - 
  -
- Autorizo a mi hijo/a a salir del centro durante el período de recreo.
- Autorizo a mi hijo/a a participar en las actividades complementarias gratuitas que se realicen dentro del horario lectivo y en la localidad de Ciudad Rodrigo, y me responsabilizo de los actos contrarios a las normas de funcionamiento cívico (gamberrismo) o actos contrarios a la salud (ingestión de bebidas alcohólicas, consumo de estupefacientes...) que se pudieran cometer en la realización de dichas actividades, y de los desperfectos que se puedan ocasionar.

En Ciudad Rodrigo a de de

(Firma arriba)  
Fdo: El alumno/a

(Firma arriba)  
Fdo: Padre/Madre/Tutor legal

Dirección: Paseo de Carmelitas, 27. 37500 Ciudad Rodrigo (Salamanca)  
Tel.: 923480504 / 923480655 / 639384002 / 639457419. Fax: 923482149.  
e-mail: [37002227@educa.jcyl.es](mailto:37002227@educa.jcyl.es) URL: <http://iesfraydiegotadeo.centros.educa.jcyl.es>

