

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

Nombre _____ DNI - NIE – Pasaporte _____ E-mail Alumno/a _____ ☐ Hombre ☐ Mujer
Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____
Fecha Nacimiento _____ Municipio de Nacimiento _____ Provincia de Nacimiento _____ Familia Numerosa _____
Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____ Pais de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____ NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES

TUTOR/A 1

Nombre _____ DNI - NIE – Pasaporte _____ NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____ ☐ Hombre ☐ Mujer
Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____ correo electrónico _____

TUTOR/A 2

Nombre _____ DNI - NIE – Pasaporte _____ NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____ ☐ Hombre ☐ Mujer
Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____ correo electrónico _____

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR

Calle, Avenida, Plaza... _____ Nº _____ Portall _____ Piso _____ Puerta _____
Municipio _____ Provincia _____ Cod. Postal _____ Teléfono _____ Teléfono Urgente _____

DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR: (solamente en caso de cambio de Centro)

El solicitante durante el curso 2024/2025 estuvo matriculado en el curso _____ de _____ en el centro _____ de
la localidad _____ provincia de _____ .

MATERIAS COMUNES

Materia	Horas semanales
☒ Lengua Castellana y Literatura	4
☒ Geografía e Historia	3
☒ Biología y Geología	3
☒ Educación Plástica, Visual y Audiovisual	2
☒ Física y Química	3
☒ Educación Física	2
☒ Tecnología y Digitalización	2
☒ Matemáticas	4
Idioma	
☒ 1ª Lengua extranjera: Inglés	3

MATERIAS OPTATIVAS

Materia	Horas semanales
Específicas obligatorias (marque una)	
☐ Religión Católica	1
☐ Atención educativa	
Optativas (marque por orden de preferencia 1-2-3)	
☐ Emprendimiento, Sostenibilidad y Consumo Responsable	2
☐ 2ª Lengua extranjera: Francés	
☐ Música Activa, Movimiento y Folklore	

- ☐ SOLICITO iniciar o continuar los estudios dentro del PROGRAMA BILINGÜE del Centro. (Biología y Geología / Educación Física / Tecnología y Digitalización)
- ☐ SOLICITO que el alumno/a pueda hacer uso del servicio de TRANSPORTE ESCOLAR.
- ☐ AUTORIZO a mi hijo/a a realizar las visitas que, como actividades extracurriculares y complementarias, organice el IESO Río Cabriel dentro de la localidad de Villamalea durante todo el curso 2025/2026.
- ☐ AUTORIZO a la retención del aparato electrónico durante una semana en caso de ser usado sin autorización expresa y por tanto incumpliendo lo establecido en las normas de Convivencia, Organización y Funcionamiento del Centro.
- ☐ AUTORIZO a la publicación de imágenes en las que aparezca mi hijo/hija través de la Web y Redes Sociales del Instituto.

En Villamalea, a _____ de _____ de 2025

De conformidad con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha le informa que los datos recogidos serán objeto de tratamiento automatizado y pasarán a formar parte del fichero "delphos-alumnos", inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos. Dicho fichero tiene como finalidad la gestión administrativa y académica de los alumnos y el órgano responsable es la Secretaría General de Educación y Ciencia. De acuerdo con el artículo 5 de la LOPD, la Consejería de Educación y Ciencia le informa que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud escrita a: Secretaría General de Educación y Ciencia, Bulevar del Río Alberche s/n – 45071, Toledo.

SR. DIRECTOR O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE I.E.S.O. Río Cabriel (Villamalea)