

DATOS DEL ALUMNO

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD		FECHA NACIMIENTO		NACIONALIDAD	
LUGAR DE NACIMIENTO		PROVINCIA		PAÍS	
DOMICILIO: CALLE, PLAZA, AVENIDA...		Nº		ESCALERA PISO	
C.P.		LOCALIDAD		PROVINCIA	
E-MAIL		TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL	

PADRE O TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NACIONALIDAD
DOMICILIO	
TELÉFONO	TELÉFONO MÓVIL
E-MAIL	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Autorizo envío de notificaciones por e-mail / sms	

MADRE O TUTORA

NOMBRE Y APELLIDOS	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NACIONALIDAD
DOMICILIO	
TELÉFONO	TELÉFONO MÓVIL
E-MAIL	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Autorizo envío de notificaciones por e-mail / sms	

DATOS ACADÉMICOS

Repite 4º SI NO Centro de procedencia: _____
 Optativa cursada en 3º _____
 Si ha repetido algún curso anterior, indique cuál: _____
 Materias pendientes (indique curso): _____

MATERIAS: Lengua Castellana y Literatura, Lengua extanjera: inglés, Geografía e Historia y Educación Física.

Rodear una: Religión Atención Educativa

HUMANIDADES: Matemáticas A, Latín y Economía y Emprendim. <input type="checkbox"/>		CIENTÍFICA: Matemáticas B, Biología y Geo. y Física y Química <input type="checkbox"/>	
MARCAR DEL 1 AL 3 (por preferencia)	Francés <input type="checkbox"/> Digitalización <input type="checkbox"/> Form. Y Orient. Personal y profesional <input type="checkbox"/>	MARCAR DEL 1 AL 3 (por preferencia)	Francés <input type="checkbox"/> Tecnología <input type="checkbox"/> Digitalización <input type="checkbox"/>
OPTATIVA(marcar del 1 al 3 según preferencia)	Cultura Clásica <input type="checkbox"/> Filosofía <input type="checkbox"/> Proyec. de Centro: Cultura Científica <input type="checkbox"/>	OPTATIVA (marca del 1 al 3 según preferencia)	Cultura Clásica <input type="checkbox"/> Filosofía <input type="checkbox"/> Proyec. de Centro: Cultura Científica <input type="checkbox"/>

La materia específica opcional a elegir por el alumno estará en función del número de solicitantes y de las posibilidades organizativas del Centro.

Firma del padre / tutor

Firma de la madre/tutora

Firma del alumno/a

Fecha y sello del Centro