

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

Nombre _____	DNI - NIE - Pasaporte _____	Número de Identificación Escolar (Rellenar por el centro) _____	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> 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) _____	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____	correo electrónico _____	
TUTOR/A 2			
Nombre _____	DNI - NIE - Pasaporte _____	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____	correo electrónico _____	

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR

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

IMPORTANTE: Si los datos anteriores contienen errores, solicite la hoja de modificación de datos personales para corregirlos.

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

El solicitante durante el curso 2024-2026 estuvo matriculado en el curso ____ de _____ en el centro _____ de la localidad _____, provincia de _____.

OPTATIVIDAD: (marca el módulo optativo que deseas cursar)

- **CLM1020: DISEÑO INDUSTRIAL AVANZADO**

- **CLM1110 ROBÓTICA INDUSTRIAL 4.0**

D./Dña. _____ o D./Dña _____ como padre, madre o tutor/a legal del alumno, mediante este impreso, formaliza su matrícula en el centro en el curso 2025/2026 para cursar las enseñanzas de **2º de CFGM Instalaciones Eléctricas y Automáticas (LOFP)**,

- Igualmente, solicita que el alumno o alumna pueda disfrutar de los servicios de (si sobran plazas): **TRANSPORTE**
- Se autoriza al centro a la realización de imágenes del alumno/a con fines de gestión administrativa interna: **Sí** **No**
- El alumno o alumna solicita **AGENDA** del centro (se abonará a principio de curso): **Sí** **No**

En _____, a _____, de _____, de _____
Firma

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./SRA. DIRECTOR/A O TITULAR DEL IES JUSTO MILLÁN

