

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

Nombre _____ DNI - NIE - Pasaporte _____ Número de Identificación Escolar _____ ☐ Hombre ☐ Mujer
(Rellenar por el centro)
Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____
Fecha Nacimiento _____ Municipio de Nacimiento _____ Provincia de Nacimiento _____ Familia Numerosa _____
Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____ País 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 _____ 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 2024-2025 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 CFGS
Sistemas Electrotécnicos y Automatizados (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