



## IMPRESO DE MATRÍCULA DE ALUMNOS/AS

CURSO ESCOLAR 2019/20 – FP BÁSICA DE “COCINA Y RESTAURACIÓN”

¿Es el alumno repetidor? \_\_\_\_\_ Centro de Procedencia: \_\_\_\_\_

ID:					
<b>1. Datos generales del alumno/a:</b>					
Nombre:	Apellido 1:	Apellido 2:	DNI/NIE/Pasaporte:	Fecha de Nacimiento: (DD/MM/AAAA)	Sexo: V/M
Domicilio familiar:		Nº de la vivienda:	Piso/puerta:	Escalera/Bloque:	Código Postal:
Localidad:	Municipio:	Provincia:		Código Postal:	
Nacionalidad:			Teléfono:		
<b>2. Datos generales del padre/madre/tutor-a del alumno/a:</b>					
Nombre y apellidos del padre/madre/tutor 1:		Teléfono:	Nombre y apellidos del padre/madre/tutor 2:		Teléfono:
Nacionalidad:	DNI/NIE/Pasaporte:		Nacionalidad:	DNI/NIE/Pasaporte:	
Correo electrónico:			Correo electrónico:		

### Documentación a aportar:

- Consejo Orientador (Anexo III)
- Documento de Consentimiento (Anexo IV)
- Propuesta final (Anexo V)
- Nº de cuenta:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>3. Alumnado con NEAE.</b> Presentación de documentación acreditativa del alumnado (dicha documentación si se aportó en el plazo de solicitud, no es necesario adjuntarla)
<input type="checkbox"/> Se presenta documentación del alumno/a con medidas judiciales de reforma, promoción juvenil, y de protección y tutela de menores.
<input type="checkbox"/> Se presenta dictamen de escolarización del alumno/a NEAE-anexo I
<input type="checkbox"/> Se presenta dictamen de escolarización del alumno/a NEAE-anexo II
<input type="checkbox"/> Se presenta documentación del alumno/a que solicita su incorporación tardía al sistema educativo en la Región de Murcia.
<b>4.</b> Si su hijo/a recibe actualmente algún <u>tratamiento médico</u> o <u>padece alguna enfermedad</u> que a su juicio, el centro deba conocer, deberá aportar informe del mismo.
<b>5.</b> SERVICIOS QUE UTILIZARÁ DURANTE EL CURSO 2019/2020:  <b>COMEDOR:</b> <input type="checkbox"/>

## PROTECCIÓN DE DATOS

De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), le informamos que sus datos están incorporados en un fichero del que es titular **CENTRO EDUCATIVO LOS OLIVOS S.COOP.** Además mediante la autorización del presente documento consiento que se puedan tomar fotografías y videos de las actividades promovidas por **CENTRO EDUCATIVO LOS OLIVOS S. COOP.** con el objetivo de la realización de videos corporativos, la publicación en redes sociales, canales habituales de difusión y dípticos. Asimismo, le informamos de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos en el domicilio fiscal sito en **C/ CRONISTA CARLOS VALCARCEL MAVOR, S/N, URB. LOS OLIVOS, 30509 – MOLINA DE SEGURA - MURCIA – [info@colegiosolivos.es](mailto:info@colegiosolivos.es).**

D/Dña. \_\_\_\_\_, con DNI: \_\_\_\_\_, como  
padre/madre o tutor/a legal.

Fdo.: \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de 201