

3º y 4º ESO

DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR

1. SOLICITUD DE MATRÍCULA DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.
2. SOLICITUD DE OPTATIVAS CORRESPONDIENTES AL CURSO.
3. SOLICITUD PARA CURSAR LA ENSEÑANZA DE RELIGIÓN O VALORES ÉTICOS.
4. AUTORIZACIÓN PARA RECOGER ALUMNADO DEL CENTRO DENTRO DEL HORARIO ESCOLAR (8:30 A 15:00 HORAS) por personas que no sean los tutores legales del menor.
5. AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DEL CENTRO.
6. AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN ACTIVIDADES FUERA DEL CENTRO, DURANTE EL HORARIO EL LECTIVO, EN LA MATERIA DE EDUCACIÓN FÍSICA.
7. FICHA MÉDICA RELLENA PARA EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA.
8. PAGO DEL SEGURO ESCOLAR: 1,12 € (QUE SE REALIZARÁ EN EL CENTRO).

ADEMÁS DEBERÁ **ENTREGAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:**

- **SI SE HAN RENOVADO LOS D.N.I.s**, DE LOS TUTORES LEGALES O DEL ALUMNO, LIBRO DE FAMILIA O CARTILLA DE VACUNACIÓN, ENTREGAR FOTOCOPIA DE LOS MISMOS.
- **SI EN EL ÚLTIMO AÑO HA HABIDO SEPARACIÓN JUDICIAL DE SEPARACIÓN** O CUALQUIER OTRA CIRCUNSTANCIA FAMILIAR QUE AFECTE A LA SITUACIÓN DEL MENOR, Y DE LA CUAL DEBA TENER CONOCIMIENTO EL CENTRO, ACREDITARLO MEDIANTE **ORIGINAL Y FOTOCOPIA**.
- **NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL** DEL ALUMNO/A.

OBSERVACIONES:

- EL ALUMNADO CON **DOS O MÁS MATERIAS PENDIENTES** PARA LA CONVOCATORIA DE SEPTIEMBRE DEBERÁ CONSTAR EN EL IMPRESO DE MATRÍCULA, EN EL APARTADO “MATERIAS OPTATIVAS DEL CURSO ACTUAL” LO SIGUIENTE:
“DURANTE EL CURSO ESCOLAR 2018/2019 ESTE ALUMNO/A ESTÁ MATRICULADO EN CURSO DE E.S.O. Y SU PROMOCIÓN DEPENDE DEL RESULTADO DE LAS PRUEBAS EXTRAORDINARIAS DE SEPTIEMBRE.
- EL ALUMNADO QUE TENGA QUE **RECUPERAR MÁS DE 4 ASIGNATURAS** DEBERÁ MATRICULARSE DEL CURSO ACTUAL YA QUE SU PROMOCIÓN DEPENDE DE LAS PRUEBAS EXTRAORDINARIAS DE SEPTIEMBRE. DESPUÉS DE DICHS RESULTADOS SE MODIFICARÁ LA MATRICULA, SI PROCEDE.



ANEXO I.ESO

1 DATOS DEL ALUMNO/A		
APELLIDOS Y NOMBRE		DNI/NIE
CENTRO EN QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO PROVISIONALMENTE EN E.S.O. PARA EL CURSO ESCOLAR 2020/21	LOCALIDAD	PROVINCIA

2 DATOS FAMILIARES	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 1 (CON QUIEN CONVIVA EL ALUMNO/A Y TENGA ATRIBUIDA SU GUARDA Y CUSTODIA)	DNI/NIE
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 2	DNI/NIE

3 COMUNICACIÓN				
<p>Dicho alumno o alumna, a la vista de las calificaciones obtenidas en la prueba extraordinaria de evaluación y de la decisión adoptada en cuanto a su promoción de curso, se matricula en:</p>				
CURSO EN EL QUE SE MATRICULA (Marcar lo elegido con una X)			OPCIÓN PARA CURSAR 4º ESO (Marcar lo elegido con una X)	
1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>	3º <input type="checkbox"/>	4º <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ENSEÑANZAS ACADÉMICAS PARA LA INICIACIÓN AL BACHILLERATO
			<input type="checkbox"/> ENSEÑANZAS APLICADAS PARA LA INICIACIÓN A LA FORMACIÓN PROFESIONAL	
MATERIAS TRONCALES DE OPCIÓN				
MATERIAS ESPECÍFICAS				
MATERIAS DE LIBRE CONFIGURACIÓN				

4 LUGAR, FECHA Y FIRMA
<p>En....., a..... de septiembre de 2020.</p> <p>EL ALUMNO O ALUMNA, SI ES MAYOR DE EDAD, O LA PERSONA GUARDADORA 1</p> <p>Fdo.:</p>

SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO DOCENTE _____

SOLICITUD DE OPCIÓN Y OPTATIVAS PARA CURSO 2020/2021 3º E.S.O.

APELLIDOS _____

NOMBRE _____

(Escriba una X donde corresponda)

RELIGIÓN CATÓLICA ()

VALORES ÉTICOS ()

OPCIONES MATEMÁTICAS

MATEMÁTICAS ORIENTADAS A LAS ENSEÑANZAS APLICADAS (**OPCIÓN A**) ()

MATEMÁTICAS ORIENTADAS A LAS ENSEÑANZAS ACADÉMICAS (**OPCIÓN B**) ()

MATERIAS OPTATIVAS

De las siguientes asignaturas sólo se tiene opción a **UNA OPTATIVA**, sin embargo debe elegir en orden de prioridad TRES ASIGNATURAS entre las siguientes, indicando con **1** (primera opción), con **2** (segunda opción), con **3** (tercera opción) en el supuesto de no poder asignarle la primera.

- FRANCÉS (Segundo Idioma) ()
- CAMBIOS SOCIALES Y GÉNERO ()
- CULTURA CLÁSICA ()
- LABORATORIO DE CIENCIAS NATURALES ()
- INICIACIÓN A LA ACTIVIDAD EMPRENDEDORA Y EMPRESARIAL ()

En Balerna a _____ de _____ de 2.02_

El padre, madre o tutor

Fdo.: _____



ANEXO

SOLICITUD PARA CURSAR LA ENSEÑANZA DE RELIGIÓN

D/Dª como padre, madre o tutor/a legal del alumno/a o como alumno/a (si el/la solicitante es mayor de edad) del curso de (indicar etapa educativa) acogiéndose a lo establecido en la normativa por la que se establecen las enseñanzas de la educación infantil, de la educación primaria, de la educación secundaria obligatoria o del bachillerato (según proceda), en desarrollo de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.

SOLICITA:

Cursar a partir del curso escolar 2020/21, mientras no modifique expresamente esta decisión, la siguiente enseñanza:

- Religión católica
- Religión evangélica
- Religión islámica
- Religión judía
- Valores sociales y cívicos (Primaria)/Valores éticos (E.S.O.)/Educación para la ciudadanía y los derechos humanos (Bachillerato).

(Marcar con una **X** la opción deseada)

En....., de de

Fdo.:

AUTORIZACIÓN PARA RECOGER ALUMNADO DEL CENTRO

D./Dña. _____ con D.N.I. _____ como padre/madre/tutor del alumno/a _____ del curso ___ de E.S.O. , **AUTORIZO** a la/s siguiente/s personas mayores de edad y que **no son tutores del alumno/a**:

- D./Doña _____ con D.N.I. _____ y tlf _____
- D./Doña _____ con D.N.I. _____ y tlf _____
- D./Doña _____ con D.N.I. _____ y tlf _____
- D./Doña _____ con D.N.I. _____ y tlf _____
- D./Doña _____ con D.N.I. _____ y tlf _____
- D./Doña _____ con D.N.I. _____ y tlf _____

para que pueda/n recoger a mi hijo/a del centro durante horario lectivo, cuando haya un motivo justificado para ausentarse. Esta persona deberá mostrar su D.N.I. para acreditar su identidad y firmará en el libro de salidas que se encuentra en la Conserjería del Centro.

En Balerma, a ___ de _____ de 20 ___

Fdo.: _____

AUTORIZACIÓN USO DE DATOS PERSONALES PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DEL CENTRO

D./Dña. _____ con D.N.I. _____ como padre/madre/tutor del alumno/a _____ del curso ___ de E.S.O. , **AUTORIZO** al I.E.S. Mar Azul para el tratamiento y utilización de los datos personales de mi hijo/a(*), así como de fotografías o vídeos realizados en cualquier actividad complementaria o extraescolar desarrollada en el centro, para su posterior publicación en la revista, página web del centro u otra plataforma o red social de carácter educativo en abierto.

En Balerma, a ___ de _____ de 20 ___

Fdo.: _____

()Teniendo como base reguladora de toda actuación la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales. No obstante, la Ley Orgánica 2/2006, de 3 mayo, de Educación autoriza a los centros educativos a recabar y tratar los datos de los alumnos y de sus padres o tutores cuando sea necesario para el desempeño de la función docente y orientadora, sea necesario para el cumplimiento de la relación jurídica que se establezca con la matrícula y/o pueda existir un interés legítimo que prevalezca sobre los derechos y libertades de los interesados.*



DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA

Estimados padres/madres de nuestros alumnos/as, desde el Departamento de EF les escribo para informarles de que a lo largo del presente curso escolar algunas clases de Educación Física se podrán realizar en el entorno cercano al centro. Aprovechando que el instituto está localizado en un lugar privilegiado dada su cercanía a la playa podremos disfrutar del entorno a la vez que realizamos ejercicio físico.

Por este motivo, les ruego firmen la siguiente autorización para que su hijo/a pueda salir del centro en el horario lectivo durante las clases de EF cuando el tiempo y los contenidos que estemos trabajando lo permitan.

Un cordial saludo

Fdo. La Jefa de Departamento de EF

Yo, _____ con DNI _____ como madre/padre/tutor del alumno/a _____ del curso _____ autorizo a mi hijo/a a salir del centro con la profesora de EF para realizar la clase en el entorno inmediato del centro cuando se estime oportuno durante las clases de Educación Física a lo largo de actual curso escolar.

En Balerna, a.....de.....de 20__

Firmado.





FICHA MÉDICA CURSO 20__ / 20__

Apellidos.....Nombre.....

Domicilio.....

Tlf madre..... Tlf padre..... F.Nac..... Curso.....

La actividad física es saludable y segura para la mayoría de las personas. Este cuestionario se ha elaborado para identificar cualquier tipo de problema o enfermedad del alumno con la intención de programar una actividad física más adaptada y adecuada a las características individuales de los alumnos.

Lee atentamente y contesta con sinceridad con la ayuda de tus padres o tutores

	Sí	No	¿Cuál?	Año en que fue detectado	¿Está en tratamiento?
Problemas cardiovasculares					
Problemas respiratorios (asma)					
Dolencias o deformación en:					
Columna vertebral					
Caderas					
Rodillas					
Pies					
Otros:					
Enfermedad reumatismo o					
Otros					

Rellenar este apartado **EXCLUSIVAMENTE** en caso de tener algún problema.

Actividad que me conviene (marcar con una x)	Actividad que debo evitar (marcar con una x)
Ejercicios de relajación	Deportes unilaterales (tenis, ...)
Ejercicios de flexibilidad	Saltos, giros y volteretas
Esfuerzos moderados (baja intensidad)	Ejercicios de mucha intensidad
Otros:	Coger pesos grandes
	Otros:

¿Realizas alguna actividad física o deporte fuera del centro?..... ¿cuál?.....

Observaciones

Yo.....padre/madre/tutor del alumno/a
he leído todos los datos anteriores y doy validez de los mismos.
 En..... a de de 20....

Fdo.....

SERVICIO COMPLEMENTARIO DE TRANSPORTE ESCOLAR

SOLICITUD

1 DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE	
APELLIDOS Y NOMBRE	DNI/NIE
APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE O TUTOR LEGAL	DNI/NIE
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA MADRE O TUTORA LEGAL	DNI/NIE

2 EXPONE	
Que durante el curso actual el/la solicitante se encuentra matriculado en:	
DENOMINACIÓN DEL CENTRO DOCENTE	LOCALIDAD
CURSO	ETAPA

3 SOLICITA	
Ser admitido/a para el curso _____ / _____ como usuario/a del servicio complementario de transporte escolar en la parada que se consigna a continuación, de acuerdo a la información publicada por el centro:	
DENOMINACIÓN DE LA PARADA	REQUIERE VEHÍCULO ADAPTADO SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

4 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
<p>La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y SOLICITA la prestación gratuita del servicio complementario de transporte escolar.</p> <p>En, a de de</p> <p style="text-align: center;">EL/LA TUTOR/A LEGAL CON QUIEN CONVIVE EL/LA SOLICITANTE O EL/LA SOLICITANTE, SI ÉSTE ES MAYOR DE EDAD</p> <p>Fdo.:</p>

SR/A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE _____

(Denominación del centro docente autorizado como receptor)

PROTECCIÓN DE DATOS
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentación que se adjunta van a ser incorporados, para su tratamiento, al fichero automatizado de nombre "Séneca. Datos generales y académicos del alumnado", con la finalidad de recoger los datos personales y académicos del alumnado que cursa estudios en centros dependientes de la Consejería de Educación, así como de las respectivas unidades familiares.
 De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía. Avda. Juan Antonio de Vizarrón, s/n, Edificio Torretriana. 41071 SEVILLA

Estimados padres y madres,

Como saben desde el curso 2017/2018 se constituyó el nuevo AMPA del IES Mar Azul con el objetivo de participar activamente en la formación integral de nuestras hijas e hijos colaborando con el centro en las actividades educativas escolares y extraescolares. Por ello, os animamos a que os hagáis socios/as y para ello debéis seguir los siguientes pasos:

- Pagar la cuota anual de 10 euros en Unicaja al número de cuenta: ES56 2103 5342 72 0030006917, indicando el nombre y apellidos del alumno/a.
- Entregar justificante de pago en el centro.
- Rellenar el cuestionario que aparece abajo y recortar por la línea de puntos para entregar en el centro.

.....

D/Dña..... conteléfono móvil y correo electrónico..... como padre/madre/tutor/a del alumno/a..... matriculado/a en el curso..... .

MANIFIESTA su deseo de pertenecer al AMPA

En Balerna, a..... de..... del 2020

El/la interesado/a:

Fdo: