



Matrícula 1º Educación Secundaria Obrigatoria

DATOS DO/A ALUMNO/A

Apelidos		Nome		DNI-Pasaporte-NIE	Sexo (H/M)
Data de nacemento		País de nacemento	Provincia de nacemento	Localidade - Concello de nacemento	

TELÉFONO DE URXENCIA

Titular					Teléfono	Extensión
<input type="checkbox"/> Familiar	<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Nai	<input type="checkbox"/> Titor/a	<input type="checkbox"/> Outro		

DATOS PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Notificar a (escoller un)		Nome			
<input type="checkbox"/> Nai	<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Titor/a			
Enderezo			Localidade-Concello		
Provincia			Código Postal	Teléfono fixo	Teléfono móbil

DATOS DE RESPONSABLES

1º	Apelidos e Nome do Proxenitor ou titor/a legal nº 1		Relación co alumno/a	DNI-Pasaporte-NIE
			<input type="checkbox"/> Nai <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Titor/a	
	Teléfono	Enderezo electrónico		
2º	Apelidos e Nome do Proxenitor ou titor/a legal nº 2		Relación co alumno/a	DNI-Pasaporte-NIE
			<input type="checkbox"/> Nai <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Titor/a	
	Teléfono	Enderezo electrónico		

DATOS ACADÉMICOS

Centro de Procedencia - Localidade		
Repíte Curso?	Fai uso do Transporte Escolar	Autorización do Uso da Imaxe?
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Solicita Validación por Estudos Musicais?	Solicita Exención en Lingua Galega? (só alumnado estranxeiro, doutra comunidade ou con exención)	Solicita Adaptación/Exención en Educación Física?
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non

MATERIAS NON OBRIGATORIAS NAS QUE SE MATRICULA O/A ALUMNO/A

1ª Lingua Estranxeira (elixir unha)	Materia Específica Opcional (elixir unha)
<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Francés	<input type="checkbox"/> Relixión Católica <input type="checkbox"/> Proxecto competencial: Mecanografía dixital

Sinatura do/a Alumno/a

Sinatura do Proxenitor ou Representante Legal

Asdo: _____

Asdo: _____