

Programa de Mejora del Aprendizaje y del Rendimiento

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA			
			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Nombre	DNI - NIE - Pasaporte	Número de Identificación Escolar (Rellenar por el centro)	
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			
			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Nombre	DNI - NIE - Pasaporte	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS)	
Primer Apellido	Segundo Apellido	correo electrónico	
Teléfono Fijo	Móvil	Teléfono Urgencias	
TUTOR/A 2			
			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Nombre	DNI - NIE - Pasaporte	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS)	
Primer Apellido	Segundo Apellido	correo electrónico	
Teléfono Fijo	Móvil	Teléfono Urgencias	

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR			
Calle, Avenida, Plaza...			
		Nº	Portal
		Piso	Puerta
Municipio	Provincia	Cod. Postal	Teléfono
			Teléfono Urgente

DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR: (solamente para 1º o en caso de cambio de Centro)	
El solicitante durante el curso 20_ /20_ estuvo matriculado en el curso ___ de ___ en el centro _____ de la localidad _____, provincia de _____.	

MATERIAS COMUNES	
Materia	Horas semanales
<input checked="" type="checkbox"/> Ámbito lingüístico y social	8
<input checked="" type="checkbox"/> Ámbito científico y matemático	10
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Física	2
<input checked="" type="checkbox"/> Tecnología	2
Idioma	
<input checked="" type="checkbox"/> Ámbito de lenguas Extranjeras	4

MATERIAS OPTATIVAS	
Materia	Horas semanales
Específicas obligatorias (marque una)	
<input type="checkbox"/> Religión	1
<input type="checkbox"/> Valores Éticos	1
Optativas (Ordenar numéricamente por orden de preferencia)	
<input type="checkbox"/> Francés	2
<input type="checkbox"/> Música activa y movimiento	2
<input type="checkbox"/> Cultura Clásica	2
Tutoría	1

En, a, de, de

Firma **(ambos cónyuges, en caso de una sola firma rellenar al dorso)**

*Nota: En el caso de que el alumno vaya a cursar la asignatura de Religión, deberá cumplimentar y presentar el correspondiente impreso de solicitud que será facilitado en la Secretaría. De conformidad con las disposiciones de la Ley 3/2018 de 5 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 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.