

MATRÍCULA CURSO 2024/2025 CI POLITÉCNICO de ESTELLA

CICLOS FORMATIVOS DE GRADO SUPERIOR

Apellidos y nombre del alumno _____ D.N.I.: _____ Móvil _____

Lugar de nacimiento _____ Fecha nacimiento _____ Tfno.: _____

Domicilio C/ _____ Localidad _____ CP: _____

Correo Electrónico alumno (ponerlo en mayúsculas): _____

MAYOR DE EDAD: autorizo a mi familia a acceder a mi información académica y de convivencia: Sí No

Apellidos y nombre: Padre _____ D.N.I.: _____ Móvil _____

Correo Electrónico Padre : _____ Domicilio C/ _____

Apellidos y nombre: Madre _____ D.N.I.: _____ Móvil _____

Correo Electrónico Madre : _____ Domicilio C/ _____

Repetidor Aporta certificado B1 inglés

Último curso realizado _____ Año 20.../20... Centro _____ Localidad _____

Usa transporte escolar: Sí No Localidad _____ N° de ruta _____

ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS (Cualif.)(Bilingüe C/I)	1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>
ADMIN. DE SISTEMAS INFORMÁTICOS EN RED (Cualif.)	1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>
MECATRÓNICA INDUSTRIAL (Cualif.) (DUAL en 2º) (Turno Tarde)	1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>
AUTOMATIZACIÓN Y RÓBOTICA INDUSTRIAL (Cualif.)(DUAL)(Bilingüe C/I)(Turno tarde)	1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>
EDUCACIÓN INFANTIL (Cualif.)(Bilingüe C/I) (Turno tarde)	1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>
DOCUMENTACIÓN Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA (Cualif.) (Bilingüe C/I) (Turno tarde)	1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>

LA CORRESPONDENCIA Y MENSAJES A MÓVIL SE ENVIARÁ A LA FAMILIA

Sí estás admitido en distinta opción que la 1ª, a la hora de matricularte puedes elegir:

MEJORA DE OPCIÓN: Te matriculas en el ciclo en que has obtenido plaza y optas a obtener una plaza en otra opción preferente. Si obtienes una nueva plaza tienes que volver a matricularte en la nueva plaza. Si no lo haces, pierdes la plaza que tenías y la nueva pero sigues participando en el proceso optando a otras opciones.

NO MEJORA DE OPCIÓN: Te quedas en la plaza en que te has matriculado y no optas a una opción preferente.

MEJORA DE OPCIÓN SI NO

En Estella, a _____ de _____ de 202

Firma del Padre/Madre
(Para los menores de edad)

Firma del Alumno/Alumna

Nota: La firma de la matrícula lleva implícito el consentimiento en los siguientes apartados (si no se está de acuerdo marcar con una X en el casillero NO)



ALUMNOS MENORES DE 18 AÑOS

Estimados Padres y Madres:

En cumplimiento de la circular que regula la organización y funcionamiento del curso de los Centros Públicos dependientes del Gobierno de Navarra, en la que se señala la obligación de contar con la autorización de los Padres y Madres para que los Alumnos y Alumnas puedan realizar actividades didácticas fuera de Estella.

Con la firma de la matrícula autorizo para que mi hijo/a pueda participar en actividades didácticas (viajes culturales, excursiones, visitas a empresas, etc.) que el centro programe.

Si no se está de acuerdo indicarlo a continuación: NO

AUTORIZACION ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

ALUMNOS MENORES DE 18 AÑOS

“Autorización para salir fuera del recinto escolar en los recreos”

Estimados Padres y Madres:

Como es conocido por todos, con fecha 23 de diciembre del 2005 fue aprobada la “Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

En el espíritu de dicha ley es por supuesto concienciar a todos de de los efectos nocivos que implica el consumo de tabaco, aconsejando a todos al abandono de dicho consumo.

En dicha ley se indica la total prohibición del consumo de tabaco en los Centros escolares, así como en todas las dependencias incluidas dentro de los recintos escolares.

Dado que la edad de parte de nuestro alumnado es inferior a 18 años (mayoría de edad) , estimamos necesaria la autorización paterna para que los alumnos menores de edad puedan salir del recinto escolar en los recreos.

Con la firma de la matrícula autorizo para que mi hijo/a pueda salir fuera del recinto escolar en los periodos de recreo.

Si no se está de acuerdo indicarlo a continuación: NO

AUTORIZACION SALIDA DEL RECINTO EN RECREOS

CESIÓN DE DATOS E IMAGEN

(Anexo a la matrícula si no se está de acuerdo marcar con una X en el casillero NO)

“Consiento que los datos: NOMBRE, APELLIDOS, TITULACIÓN, TELÉFONO Y LOCALIDAD DE RESIDENCIA puedan ser cedidos a terceras entidades ya sea de carácter público o privado (INEM, LASEME (Asociación de empresas de la Merindad de Estella), ETTs, Empresas, Organismos o Entidades a nivel particular) con el objeto de posibilitar una adecuada formación a sus alumnos actuales y futuros titulados, así como el acceso a un puesto de trabajo acorde con su formación”.

Si no se está de acuerdo indicarlo a continuación: NO

Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre sobre PROTECCIÓN DE DATOS

“Consiento que las imágenes generadas en el centro o en actividades organizadas por el mismo, puedan incluirse en: Catálogo de oferta educativa del centro, carteles publicitarios, web interna, web externa, paneles colocados en pasillos o dependencias del centro o fuera del mismo; así como la transmisión de las mismas a otras empresas: periódicos, revistas, etc. El objeto es dar a conocer el centro, sus personas y las actividades o eventos que se realizan”.

Si no se está de acuerdo indicarlo a continuación: NO

Ley Orgánica 1/1982 de 5 de Mayo sobre IMAGEN

Aviso legal:“En cualquier momento se puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación y rectificación de la información, así como de oposición dirigiéndose a la dirección indicada en el membrete”.

CESIÓN DATOS E IMAGEN EN MATRICULACIÓN



DOCUMENTACIÓN ADICIONAL

- Presenta necesidades educativas (TDAH, Dificultades de lectura...)
Aportar informe médico o psicopedagógico que incluya diagnóstico

- Presenta situación económica desfavorecida
Aportar informe de Servicios Sociales

*Entregar informes en sobre cerrado con nombre, ciclo y curso de matriculación, dirigido al Departamento de Orientación.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRASMISIÓN DE DATOS PERSONALES Y
DIAGNÓSTICOS AL EQUIPO DOCENTE**

Los términos y la finalidad de este documento son:

- Recabar la autorización familiar, -o personal si el alumno/a es mayor de edad-, para poder transmitir al equipo docente cuanta información personal y médica del alumno/a sea relevante para el proceso de enseñanza-aprendizaje.

- Recabar la autorización familiar, -o personal si el alumno/a es mayor de edad-, para que el orientador/a del centro pueda mantener, en caso de ser procedente, la coordinación con los/as profesionales de los Servicios Sanitarios o Sociales que llevan a cabo un seguimiento del alumno/a fuera del centro.

- La finalidad de la información recopilada, será la adopción de medidas de atención a la diversidad, así como la atención y seguimiento psicoeducativo del alumno/a en el centro.

D./D^a....., con D.N.I., como
madre/padre/tutor/a legal o alumno/a mayor de edad (señale lo que proceda),
del alumno/a con DNI

CONSIENTE

NO CONSIENTE

Al centro educativo la transmisión de datos personales y médicos al orientador/a y equipo docente, a fin de apoyar la atención psicoeducativa y el proceso de aprendizaje del alumno/a.

En Estella-Lizarra, a de de 20

Fdo. Madre/Padre/Tutor/a legal/ Alumno/a mayor de edad