

1 DATOS PERSONALES ALUMNADO	
APELLIDOS:	NOMBRE:
DOMICILIO FAMILIAR:	DNI:
POBLACIÓN:	CP: PROVINCIA:
FECHA NACIMIENTO:	TELÉFONO FIJO FAMILIAR:
EMAIL ALUMNO:	MÓVIL ALUMNO:

2 DATOS FAMILIARES	
PADRE/ TUTOR LEGAL	APELLIDOS Y NOMBRE: DNI: MÓVIL: EMAIL:
MADRE	APELLIDOS Y NOMBRE: DNI: MÓVIL: EMAIL:

3	DATOS MATRÍCULA	ÚLTIMO CURSO REALIZADO	CURSO 20__/_
Materias comunes obligatorias	Geografía e Historia (3 horas) Lengua Castellana y Literatura (4 horas) Educación Física (2 horas)		
	<input type="checkbox"/> Matemáticas B (académicas) (4 horas) <input type="checkbox"/> Matemáticas A (4 horas)		
Optativas (Elegir 1 bloque y 1 materia)	Primera Lengua Extranjera (Inglés) (4 horas)		
	<input type="checkbox"/> Biología y Geología (3 horas) <input type="checkbox"/> Economía y emprendimiento (3 horas) <input type="checkbox"/> Física y Química (3 horas) <input type="checkbox"/> Latín / FOP y P (con Mat A) (3 horas)		
	<input type="checkbox"/> Segunda Lengua extranjera (Francés) (3 horas) <input type="checkbox"/> Digitalización (3 horas) <input type="checkbox"/> Música (3 horas) <input type="checkbox"/> Expresión artística (3 horas) <input type="checkbox"/> Tecnología (3 horas)		
Optativas de la comunidad Andaluza (Elegir 1)	<input type="checkbox"/> Ampliación de cultura clásica (2 horas) <input type="checkbox"/> Aprendizaje social y emocional (2 horas) <input type="checkbox"/> Artes escénicas y danza (2 horas) <input type="checkbox"/> Cultura científica (2 horas) <input type="checkbox"/> Dibujo técnico (2 horas) <input type="checkbox"/> Filosofía (2 horas) <input type="checkbox"/> Proyecto interdisciplinar (2 horas)		
	Religión /Atención educativa	<input type="checkbox"/> Religión (1 hora) <input type="checkbox"/> Atención educativa (1 hora)	
Tutoría	Tutoría de clase (1 hora)		

AÑO ACADÉMICO 2023/20234

AUTORIZACIÓN Uso Educativo de imágenes de menores de edad

El derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18. de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar ya la propia imagen y la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, artículo 13 del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

La Ley de Protección de Datos nos obliga a disponer de autorización paterna/materna para publicar las fotos de los menores y por ello solicitamos el consentimiento a los padres o tutores legales, para poder publicar las imágenes, en las cuales aparezcan individualmente o en grupo, los niños y niñas mientras participa en las actividades organizadas por el centro. Este material gráfico podrá ser publicado por los diferentes medios de comunicación que así lo requieran, junto con las redes sociales.

D/D^a. _____, como padre / madre o representante legal del Alumno/a _____, que cursará estudios en el IES ZAFRAMAGÓN, para el curso 2023/2024:

DOY MI CONSENTIMIENTO para que el IES Zaframagón PUEDA UTILIZAR LAS IMÁGENES DEL ALUMNO/A, TOMADAS EN CUALQUIER ACTIVIDAD ORGANIZADA POR EL CENTRO Y PUBLICARLAS en la página web y redes sociales del centro, en las revistas escolares, en presentaciones audiovisuales, en artículos que se remitan a la prensa y documentos relacionados con la actividad educativa.

En, a de de 2023

Fdo.: _____
(Padre / Madre / Representante Legal).

MATRÍCULA

EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA (Código procedimiento: 2435)

Nº Matrícula

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA.

NO CUMPLIMENTE LOS ESPACIOS SOMBREADOS.

ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.

ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA LA PERSONA FIRMANTE.

1 DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
FECHA DE NACIMIENTO			SEXO		
DÍA	MES	AÑO	V		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
DNI/NIE		TELÉFONO		NACIONALIDAD	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO		MUNICIPIO		CÓDIGO POSTAL	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO					
<input type="text"/>					

DATOS DE LAS PERSONAS QUE OSTENTAN LA GUARDA Y CUSTODIA (Si el/la alumno/a es menor de edad) (Con quienes conviva el alumno/a y tengan atribuida su guarda y custodia)		
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 1		DNI/NIE
<input type="text"/>		<input type="text"/>
TELÉFONO DE CONTACTO:	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:	RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal):
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 2		DNI/NIE
<input type="text"/>		<input type="text"/>
TELÉFONO DE CONTACTO:	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:	RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal):
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3 DATOS DE MATRÍCULA		
CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA	MUNICIPIO	CÓDIGO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CURSO EN EL QUE SE MATRICULA (Marcar lo elegido con una X)	OPCIÓN PARA CURSAR MATEMÁTICAS 4º ESO (Marcar lo elegido con una X)	
1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º <input type="checkbox"/>	MATEMÁTICAS A <input type="checkbox"/> MATEMÁTICAS B <input type="checkbox"/>	
OPTATIVAS		
OPTATIVAS DE LA COMUNIDAD (solo 4º ESO)		
Firma del alumno/a, si es mayor de edad, o la persona que ostenta su guarda y custodia:		
<input type="text"/>		
Fecha:		
<input type="text"/>		

SR/A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE
(Denominación del centro docente)

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

NOTA: Para la primera matrícula del alumnado en el centro docente se aportará documento acreditativo de la fecha de nacimiento del alumno/a y documento de estar en posesión de los requisitos académicos establecidos en la normativa vigente.

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Planificación, Centros y Enseñanza Concertada cuya dirección es C/ Juan Antonio de Vizarrón s/n. Edificio Torretriana, Isla de la Cartuja 41092 - Sevilla

b) Podrá contactar con el/la Delegado/a de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.ced@juntadeandalucia.es

c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para la Admisión y matriculación del alumnado de segundo ciclo de educación infantil, educación primaria, educación especial, educación secundaria obligatoria y bachillerato en centros, cuya base jurídica se encuentra en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, y en la normativa de desarrollo que se elabora en Andalucía en materia de escolarización.

d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la Información adicional

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en las siguientes direcciones electrónicas:

<http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>

<http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/ced/centros/seguridad-y-proteccion-de-datos/proteccion-de-datos/escolarizacion>

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y DEPORTE



Unión Europea
Fondo Social Europeo
"El FSE invierte en tu futuro"

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

CUESTIONARIO DE EJECUCIÓN DEL FONDO SOCIAL EUROPEO (FSE). (Código procedimiento: 10826)



Los datos aportados por los **alumnos** y **alumnas** son requeridos para el seguimiento de las actuaciones cofinanciadas por el FSE y serán incorporados a un fichero informático de la Consejería de Educación y Deporte de la Junta de Andalucía.

1 DATOS GENERALES					
1.1 Nombre y apellidos del/de la alumno/a:					
1.2 Centro docente en el que se recoge la encuesta:					
1.3 Curso Escolar 20 /20					
2 SITUACIÓN DEL HOGAR DEL/DE LA ALUMNO/A (Referida al día anterior de la fecha de inicio del curso escolar)					
Por favor, conteste obligatoriamente a la pregunta (SI o NO)			SÍ	NO	
2.1 Carece de hogar (sin domicilio familiar conocido); o reside en una vivienda sin las condiciones elementales de habitabilidad y salubridad (infravivienda); o reside en una vivienda insegura o inadecuada o con desahucio acreditado; o reside en un centro de acogida, albergue o piso tutelado por los poderes públicos			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 OTROS DATOS DEL/DE LA ALUMNO/A (Referidos al día anterior de la fecha de inicio del curso escolar)					
Respuestas de carácter voluntario. Usted puede no contestar, marcando la opción NC (No Contesta)			SÍ	NO	NC
3.1 Alumno/a de origen extranjero que ha nacido/a en España y con progenitores nacidos fuera de España			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2 Alumno/a de origen extranjero que ha emigrado a España (con residencia habitual durante más de un año)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, marque el tiempo de residencia:					
<input type="checkbox"/> 3.2.1 Menos de 8 años					
<input type="checkbox"/> 3.2.2 8 años o más					
3.3 Presenta algún tipo de discapacidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, marque una opción:					
<input type="checkbox"/> 3.3.1 Con certificado					
<input type="checkbox"/> 3.3.2 Sin certificado					
3.4 Pertenece a algún grupo minoritario sujeto a discriminación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5 Se encuentra en situación de riesgo de exclusión social			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 NIVEL DE ESTUDIOS DEL/DE LA ALUMNO/A (Referido al día anterior de la fecha de inicio del curso escolar)					
Por favor, marque <u>únicamente</u> el nivel de estudios más alto completado con éxito					
4.1 Sin estudios primarios finalizados			<input type="checkbox"/>		
4.2 Estudios primarios			<input type="checkbox"/>		
4.3 Estudios secundarios			<input type="checkbox"/>		
4.4 Estudios de Bachillerato o Formación Profesional Básica o Ciclo Formativo de Grado Medio de Formación Profesional o Enseñanzas Medias de Artes Plásticas y Diseño			<input type="checkbox"/>		
4.5 Estudios Universitarios o estudios de Ciclos Formativos de Grado Superior de Formación Profesional o Enseñanzas Superiores de Artes Plásticas y Diseño			<input type="checkbox"/>		



002964D



5	OTRA FORMACIÓN DEL/DE LA ALUMNO/A (Referida al día anterior de la fecha de inicio del curso escolar)	SÍ	NO
5.1	Indique si estaba realizando algún curso de formación no incluido en el sistema educativo En caso afirmativo, marque una opción: <input type="checkbox"/> 5.1.1 Financiado con Fondo Social Europeo <input type="checkbox"/> 5.1.2 No financiado con Fondo Social Europeo	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>
6	SITUACIÓN LABORAL DEL/DE LA ALUMNO/A (Referida al día anterior de la fecha de inicio del curso escolar)		
Por favor, marque una de las tres opciones: EMPLEADO/A, DEMANDANTE DE EMPLEO o INACTIVO/A			
<input type="checkbox"/> 6.1 EMPLEADO/A			
Si trabajaba, marque una opción: 6.1.1 Por cuenta ajena. (asalariado/a) <input type="checkbox"/> 6.1.2 Por cuenta propia. (autónomo/a) <input type="checkbox"/> 6.1.3 En el negocio familiar, sin contrato (percibe remuneración o no percibe remuneración pero vivía con el titular del negocio) <input type="checkbox"/> 6.1.4 Disfrutaba de un permiso de maternidad o paternidad <input type="checkbox"/>			
Duración: Si trabajaba, marque una opción: 6.1.5 Indefinida <input type="checkbox"/> 6.1.6 Temporal <input type="checkbox"/>			
Jornada: Si trabajaba, marque una opción: 6.1.7 A tiempo completo <input type="checkbox"/> 6.1.8 A tiempo parcial y no buscaba un trabajo a tiempo completo <input type="checkbox"/> 6.1.9 A tiempo parcial porque no encontraba un trabajo a tiempo completo <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 6.2 DEMANDANTE DE EMPLEO (a efectos de FSE se considera demandante de empleo al alumno/a que pueda estar estudiando a tiempo parcial y se encuentre sin trabajo, disponible para trabajar y buscando empleo activamente) Si era demandante de empleo, marque el período: 6.2.1 Durante 6 meses o menos <input type="checkbox"/> 6.2.2 Durante más de 6 meses y hasta 12 meses <input type="checkbox"/> 6.2.3 Durante más de 12 meses <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 6.3 INACTIVO/A (persona que no estaba trabajando ni era demandante de empleo) Si estaba inactivo, marque una opción: 6.3.1 Estudiante a tiempo completo sin trabajo (aunque sea demandante de empleo) <input type="checkbox"/> 6.3.2 Estudiante a tiempo parcial sin trabajo (siempre que no sea demandante de empleo) <input type="checkbox"/> 6.3.3 Ayuda en el negocio familiar, sin contrato (no percibe remuneración y no vivía con el titular del negocio) <input type="checkbox"/> 6.3.4 Jubilado/a <input type="checkbox"/> 6.3.5 Incapacidad absoluta o permanente (siempre que no sea demandante de empleo) <input type="checkbox"/> 6.3.6 Dedicado/a a las labores del hogar, al cuidado de niño/as u otras personas (sin remuneración) <input type="checkbox"/> 6.3.7 Excedencia por cuidado de hijos/as a tiempo completo (siempre que no sea demandante de empleo) <input type="checkbox"/> 6.3.8 Por otras causas distintas de las anteriores <input type="checkbox"/>			

7 CONSENTIMIENTO EXPRESO

CONSENTIMIENTO EXPRESO CONSULTA DATOS DE VIDA LABORAL

Marque una de las opciones.

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de Datos.
- NO CONSIENTE** y facilitará la información sobre su vida laboral en el momento en que sea requerido.

8 LUGAR, FECHA Y FIRMA

En a de de
EL/LA ALUMNO/A, PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL

Nombre y apellidos del/de la firmante:

ILMO/A. SR/A. SECRETARIO/A GENERAL TÉCNICO/A DE EDUCACIÓN Y DEPORTE

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

A	0	1	0	0	4	4	7	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS:

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que:

- a) El órgano responsable del tratamiento de sus datos personales es la Secretaría General Técnica cuya dirección es calle Juan Antonio de Vizarrón s/n. Edificio Torretriana Isla de la Cartuja. 41092 – Sevilla.
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.ced@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para el cálculo estadístico, seguimiento y evaluación de las actuaciones cofinanciadas por el Programa Operativo Fondo Social Europeo 2014-2020, de acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) n° 1303/2013 y el Reglamento (UE) n° 1304/2013, ambos del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de diciembre de 2013, así como el Reglamento Delegado (UE) n° 480/2014 de la Comisión, de 3 de marzo de 2014, estando prevista su cesión a la Dirección General de la Junta de Andalucía competente en materia de Fondos Europeos y al Ministerio competente en materia de educación.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. El formulario para la reclamación y/o ejercicio de sus derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>
- e) Los datos que nos aporta se conservarán durante el tiempo necesario hasta la finalización de todos los procedimientos que las ayudas del Fondo Social Europeo conllevan y que están establecidos en la normativa comunitaria.

INSTRUCCIONES

CUESTIONARIO DE EJECUCIÓN DE FONDO SOCIAL EUROPEO

La normativa europea determina que la información necesaria del alumnado participante de enseñanzas y/o actuaciones que pueden cofinanciarse con Fondos Europeos se recogerá a través de cuestionarios, en caso de no estar incluida en el documento de matrícula.

Este cuestionario recoge datos de carácter general y socioeconómico del alumnado participante referidos a la situación del día anterior a la fecha de matriculación.

Los cuestionarios serán cumplimentados y firmados por la persona que corresponda de acuerdo con la edad del alumno o alumna, para que sus datos puedan ser usados en el seguimiento de los Fondos Europeos, con las siguientes especificaciones:

Apartado 3 “Otros datos del/la alumno/a participante. Dado que los datos a recabar hacen referencia a información sensible, las respuestas serán de carácter voluntario y el alumno o alumna participante o en su caso, sus guardadores legales, pueden no responder marcando, en tal caso, la casilla No Contesta “NC” .

Apartado 6 “ Situación laboral del/de la alumno/a” deberá responderlo solo el alumnado con edad mayor o igual a 16 años.

Apartado 7 “ Consentimiento expreso” responde a la conformidad expresa del alumno o alumna, o en su caso, sus guardadores legales, para la consulta de información sobre la situación laboral del participante mediante cruces de datos de la Consejería con otros organismos.

ANEXO I
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 20__/__, mientras no modifique expresamente esta decisión, la siguiente enseñanza:

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Religión católica |
| <input type="checkbox"/> | Religión evangélica |
| <input type="checkbox"/> | Religión islámica |
| <input type="checkbox"/> | Religión judía |
| <input type="checkbox"/> | Atención educativa alternativa a la Religión /Proy. Transv. de Educación en Valores |

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

En....., de de

Fdo.:

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO