

Los datos de este impreso se tratarán cumpliendo con el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Impreso de Matrícula

Expediente N°:

N° de Orden:

Datos Personales

Nombre	1er Apellido	2º Apellido	DNI	Fecha Nacimiento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sexo	Lugar de nacimiento	Provincia de nacimiento	País	Nacionalidad
H <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
M <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Domicilio y datos de contacto

Enviar la correspondencia a	Dirección	Localidad	Provincia	C. Postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Teléfono Familiar	Móvil Padre/T	Móvil Madre/T	Móvil propio	Correo Electrónico Personal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Padre/Tutor	DNI Padre/Tutor	Madre/Tutora	DNI Madre/Tutora	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Datos Académicos

Estudios cursados el pasado año

Curso Grupo

Centro de Procedencia

Solicita Libros Gratuitos
Sí NO

Repite Curso
Sí NO

ÁREAS a cursar en 1º de ESO

	HORAS SEMANALES
Áreas obligatorias a cursar por todos los alumnos:	
<input checked="" type="checkbox"/> Lengua Castellana y Literatura	4
<input checked="" type="checkbox"/> Matemáticas	4
<input checked="" type="checkbox"/> Ciencias Sociales Gª e Historia	3
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Física	2
<input checked="" type="checkbox"/> Ciencias de la Naturaleza	3
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Plástica y Visual	3
<input checked="" type="checkbox"/> Música	3
A elegir una materia entre:	
<input type="checkbox"/> Religión	2
<input type="checkbox"/> Historia y Cultura de las Religiones	2
A elegir una materia entre:	
<input type="checkbox"/> Primera Lengua Extranjera: INGLÉS	3
<input type="checkbox"/> Primera Lengua Extranjera: FRANCÉS	3
A elegir una materia, distinta al primer idioma, entre:	
<input type="checkbox"/> Segunda Lengua Extranjera: INGLÉS	2
<input type="checkbox"/> Segunda Lengua Extranjera: FRANCÉS	2
<input type="checkbox"/> Segunda Lengua Extranjera: FRANCÉS SEC. BILINGÜE	4
EXCEPCIONALMENTE, en lugar de cursar segundo idioma si lo ha propuesto el equipo docente del curso anterior, elegir una materia entre:	
<input type="checkbox"/> Taller de Lengua	2
<input type="checkbox"/> Taller de Matemáticas	2
<input type="checkbox"/> Taller de Actividad Física Saludable	2

El alumno

Firma:

Padre / Madre / Tutor

Firma:

Andorra, a ___ de _____ de 20__