

MATRÍCULA

EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA (Código procedimiento: 2435)

Nº Matricula

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	
FECHA DE NACIMIENTO		DNI/NIE		SEXO	
DÍA	MES	AÑO	Nº DE HERMANOS/AS	V M NACIONALIDAD	
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO		MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	
CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO					
2	DATOS DE LAS PERSONAS QUE OSTENTAN LA GUARDA Y CUSTODIA (Si el/la alumno/a es menor de edad) (Con quiénes conviva el alumno/a y tengan atribuida su guarda y custodia)				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 1				DNI/NIE	
TELÉFONO DE CONTACTO:		CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:		RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal):	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 2				DNI/NIE	
TELÉFONO DE CONTACTO:		CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:		RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal):	
3	DATOS DE MATRÍCULA				
CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA		MUNICIPIO		CÓDIGO	
CURSO EN EL QUE SE MATRICULA (Marcar lo elegido con una X)		OPCIÓN DE MATEMÁTICAS (Marcar lo elegido con una X)			
4º ☐		☐ MATEMATICAS A ☐ MATEMATICAS B			
OPTATIVAS					
OPTATIVAS PROPIAS DE LA COMUNIDAD					
Firma del alumno/a, si es mayor de edad, o la persona que ostenta su guarda y custodia:		El/la Funcionario/a:			
Fecha:		(Sello del centro docente)			

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>

ANEXO I

SOLICITUD PARA CURSAR LA ENSEÑANZA DE RELIGIÓN

D/D^a 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:

☐	Religión católica
☐	Religión evangélica
☐	Religión islámica
☐	Religión judía
☐	Atención educativa alternativa a la Religión

(Marcar con una X la opción deseada)

En....., de de

Fdo.:

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO

CONFIDENCIALIDAD: este documento está dirigido a la persona(s) o entidad destinataria y es de carácter confidencial, personal e intransferible y solamente podrá usarlo para el fin para el que ha sido elaborado dicho informe. Si ha recibido este documento por equivocación, por favor notifíquelo inmediatamente, por cualquier medio disponible, a la persona o entidad que se lo ha entregado sin leerlo o utilizarlo total o parcialmente. Gracias.

Protección de datos: De acuerdo con lo dispuesto en el RGPD 2016/679 y L.O. 3/2018 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos incluidos en esta comunicación o documento han sido recabados de nuestros ficheros o facilitados voluntariamente por usted, para la finalidad de poder llevar a cabo las comunicaciones de índole comercial o informativa que puedan ser de su interés, así como, para gestionar los servicios que le proporcionamos. Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite su cese y no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal o sea necesaria para la prestación del servicio. Usted tiene el derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos, así como cualesquiera derechos reconocidos en el RGPD 2016/679 y la L.O. 3/2018, dirigiendo un escrito postal a nuestra dirección Carretera Antigua de Málaga, número 193, 18015-Granada.

AUTORIZACIONES COMPLEMENTARIAS A LA MATRÍCULA CURSO 20 /20

Alumno/a: _____ Curso _____.

D/Dña _____ como padre/madre/tutor/con DNI _____
 _____, domicilio en C/ _____ de
 _____, teléfono: _____ y Servicios Sociales _____.

- **Centro de Día**

Solicito que sea acogido en el Centro de Día del Centro Ciudad de los Niños y que por ello, se compromete a cumplir las normas en el comedor, autobús y en las actividades que se desarrollen.

SÍ ☐ NO ☐

- **Autorización salidas complementarias al entorno.**

Autorizo a mi hijo a participar todas las salidas programadas en el presente curso escolar.

SÍ ☐ NO ☐

- **Autorización de retirada de móviles, aparatos informáticos y electrónicos.**

Está prohibido el uso de móviles y aparatos informáticos y electrónicos no autorizados en el centro. Por lo que autorizo al profesorado del centro a retirar a mi hijo dichos aparatos si hace un uso indebido de ellos.

SÍ ☐ NO ☐

- **Consentimiento para realización de evaluación psicopedagógica,** en caso necesario y del mismo modo tengo derecho a ser informado de la realización de dicha evaluación, del resultado de la misma, y de las medidas que de ella se deriven.

Consiento ☐ No Consiento ☐

- **Autorización para el tratamiento de imágenes:**

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| - Publicación de fotos en la web del centro y redes sociales (Facebook, Twitter y Youtube) | SÍ ☐ | NO ☐ |
| - Publicación fotos en tablón de anuncios y presentaciones audiovisuales | SÍ ☐ | NO ☐ |
| - Realización de orlas y material conmemorativo | SÍ ☐ | NO ☐ |

- **Normas de Convivencia**

Conozco y acepto las normas de convivencia del centro.

- **Aceptación política de uso para G Suite de Educación.**

Que ha leído la política de uso de las cuentas G Suite para Educación que se encuentra en la web del centro

☐ Sí acepta dicha política

☐ NO acepta dicha política

En caso de que sí acepte la política de uso:

☐ Sí doy permiso para que mi hijo tenga una cuenta de "Aplicación G SUITE FOR EDUCATION"

☐ NO doy permiso para que mi hijo tenga una cuenta de "Aplicación G SUITE FOR EDUCATION"

- **Otra información de interés**

Considero conveniente proporcionarles la siguiente información:

- Alergias (alimentos, medicamentos u otros): _____.
- En caso necesario, consiento le suministren : Paracetamol ☐

Granada a ____ de _____ de 20__.

Firmado la madre, padre o tutor/a legal.

JUNTA DE ANDALUCIA

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)							
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			<table border="1"> <tr> <td>SÍ</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	SÍ	NO	☐	☐
SÍ	NO						
☐	☐						

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)									
3.1 Alumno/a de origen extranjero que ha nacido/a en España y con progenitores nacidos fuera de España			<table border="1"> <tr> <td>SÍ</td> <td>NO</td> <td>NC</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	SÍ	NO	NC	☐	☐	☐
SÍ	NO	NC							
☐	☐	☐							
3.2 Alumno/a de origen extranjero que ha emigrado a España (con residencia habitual durante más de un año)			<table border="1"> <tr> <td>SÍ</td> <td>NO</td> <td>NC</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	SÍ	NO	NC	☐	☐	☐
SÍ	NO	NC							
☐	☐	☐							
En caso afirmativo, marque el tiempo de residencia:									
☐ 3.2.1 Menos de 8 años									
☐ 3.2.2 8 años o más									
3.3 Presenta algún tipo de discapacidad			<table border="1"> <tr> <td>SÍ</td> <td>NO</td> <td>NC</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	SÍ	NO	NC	☐	☐	☐
SÍ	NO	NC							
☐	☐	☐							
En caso afirmativo, marque una opción:									
☐ 3.3.1 Con certificado									
☐ 3.3.2 Sin certificado									
3.4 Pertenece a algún grupo minoritario sujeto a discriminación			<table border="1"> <tr> <td>SÍ</td> <td>NO</td> <td>NC</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	SÍ	NO	NC	☐	☐	☐
SÍ	NO	NC							
☐	☐	☐							
3.5 Se encuentra en situación de riesgo de exclusión social			<table border="1"> <tr> <td>SÍ</td> <td>NO</td> <td>NC</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	SÍ	NO	NC	☐	☐	☐
SÍ	NO	NC							
☐	☐	☐							

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	
4.2 Estudios primarios	
4.3 Estudios secundarios	
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	
4.5 Estudios Universitarios o estudios de Ciclos Formativos de Grado Superior de Formación Profesional o Enseñanzas Superiores de Artes Plásticas y Diseño	



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:		
☐ 5.1.1 Financiado con Fondo Social Europeo		
☐ 5.1.2 No financiado con Fondo Social Europeo		

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		
☐	6.1 EMPLEADO/A	
Si trabajaba, marque una opción:		
6.1.1 Por cuenta ajena. (asalariado/a)		☐
6.1.2 Por cuenta propia. (autónomo/a)		☐
6.1.3 En el negocio familiar, sin contrato (percibe remuneración o no percibe remuneración pero vivía con el titular del negocio)		☐
6.1.4 Disfrutaba de un permiso de maternidad o paternidad		☐
Duración:		
Si trabajaba, marque una opción:		
6.1.5 Indefinida		☐
6.1.6 Temporal		☐
Jornada:		
Si trabajaba, marque una opción:		
6.1.7 A tiempo completo		☐
6.1.8 A tiempo parcial y no buscaba un trabajo a tiempo completo		☐
6.1.9 A tiempo parcial porque no encontraba un trabajo a tiempo completo		☐
☐	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		☐
6.2.2 Durante más de 6 meses y hasta 12 meses		☐
6.2.3 Durante más de 12 meses		☐
☐	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)		☐
6.3.2 Estudiante a tiempo parcial sin trabajo (siempre que no sea demandante de empleo)		☐
6.3.3 Ayuda en el negocio familiar, sin contrato (no percibe remuneración y no vivía con el titular del negocio)		☐
6.3.4 Jubilado/a		☐
6.3.5 Incapacidad absoluta o permanente (siempre que no sea demandante de empleo)		☐
6.3.6 Dedicado/a a las labores del hogar, al cuidado de niño/as u otras personas (sin remuneración)		☐
6.3.7 Excedencia por cuidado de hijos/as a tiempo completo (siempre que no sea demandante de empleo)		☐
6.3.8 Por otras causas distintas de las anteriores		☐

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 Torretiana 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.