

SOLICITUD DE MATRÍCULA

2º BACHILLERATO

CIENCIAS Y TECNOLOGIA

Ciencias de la Salud

CURSO ACADÉMICO

2025- 2026

EXPEDIENTE Nº

Indícalo si lo conoces

DATOS PERSONALES

Nombre			Apellidos	(1º)	(2º)	
D.N.I./NIE/ Pasaporte:		Letra:		SEXO	☐ Varón ☐ Mujer	Nº de hermanos ☐ (excluyendo el/la alumno/a)
						Orden que ocupa ☐ (1º,2º,3º...)
N.U.S.S.				Teléfono en caso de emergencia:		
Estudios aportados						
Correo Electrónico del alumno/a en mayúsculas						
Correo Electrónico (padre/madre para acceso a STILUS FAMILIAS) en mayúsculas						

Correspondencia (Persona elegida para enviar la correspondencia, notificaciones, etc.)			
Nombre y Apellidos			
Dirección			
Localidad			
Provincia		C.P.	
Teléfono		Teléfono Móvil	

Nacimiento Alumno/a	
Fecha	
Lugar	
Provincia	
País Nacimiento	
*Nacionalidad	
Familia Numerosa Categoría:	

Padre o Tutor							
D.N.I./N.I.E./ Pasaporte		Fecha de nacimiento		Nacionalidad		Teléfono	
Dirección *							
Localidad *				Provincia *		C. Postal *	
Correo Electrónico							

Madre o Tutor							
D.N.I./N.I.E./ Pasaporte		Fecha de nacimiento		Nacionalidad		Teléfono	
Dirección *							
Localidad *				Provincia *		C. Postal *	
Correo Electrónico							

- En caso de padres separados o divorciados, a efectos de recibir notificaciones e información relativas a información académica de su hijo/a, se deberá rellenar obligatoriamente los datos de contacto del progenitor que no conviva con el alumno/a.

RELLENAR TAMBIÉN AL DORSO

DATOS ACADÉMICOS

Centro de procedencia				Localidad	
Repite	SI ☐	NO ☐			

Autorización derechos de imagen en la página Web del Centro:	SI ☐	NO ☐			
--	-----------------------------	-----------------------------	--	--	--

ELECCION DE OPCIONES Y OPTATIVAS					
Comunes					
Historia de España	4h.	Ingles II		3h.	
Lengua Castellana y Literatura II	4h.	Específica de Modalidad	Matemáticas II	4h.	
Historia de la Filosofía	3h.				
Específicas de modalidad (escoger dos marcando preferencia de 1 a 3 **)					
☐ Biología				4h.	
☐ Geología y Ciencias Ambientales				4h.	
☐ Química				4h.	
Optativas (escoger una marcando preferencia de 1 a 3) ** *Salvo que se haya escogido anteriormente como materia troncal de opción					
	Geología y Ciencias Ambientales*	4h.		Psicología	4h.
	Física *	4h.		Química *	4h.
	Francés II	4h.		Biología	4h.
	Historia de la música y de la danza	4h.		Tecnologías de la información y comunicación II.	4h.
** Sujeto a ratio y/o disponibilidad de profesorado para su impartición					

El/la alumno/a abajo firmante, solicita matrícula en las asignaturas comunes y en las opciones arriba indicadas. La presente matrícula es provisional hasta la comprobación de los datos académicos.

*El/la alumno/a que no posea la nacionalidad española debe indicar el país de la misma

Los datos contenidos en este impreso de matriculación se incorporarán a un fichero automatizado cuyo tratamiento se realizará conforme a la L.O. 3/2018, de Protección de Datos de Carácter Personal. El responsable del fichero es el Centro Educativo en el que se efectúa la matrícula.

En , a de de 2025

Firma alumno/a

Firma Padre (1)

Firma Madre (1)

Firma Tutor

(Si es mayor de edad)

Firma del alumno/a (padre, madre o tutor si el/la alumno/a es menor de edad)

(1) Es obligatoria la firma de ambos progenitores. En caso de separación o divorcio, cuando no fuera posible la firma de uno de ellos, deberá cumplimentarse y firmarse la declaración responsable correspondiente.

2º Bachillerato

Grupo: _____

CIENCIAS Y TECNOLOGÍA

Ciencias de la Salud

APELLIDOS: _____

Nombre: _____

TELEFONO: _____ (escribe con letras mayúsculas)

REPITE: SÍ ☐ NO ☐	RESIDENCIA: SI ☐ NO ☐	TRANSPORTE: SI ☐ NO ☐
Materias Pendientes:		
CENTRO DE PROCEDENCIA:		

ELECCION DE OPCIONES Y OPTATIVAS

Comunes		
Historia de España	Ingles II	
Lengua Castellana y Literatura II	Específica de modalidad	Matemáticas II
Historia de la Filosofía		
Específicas de modalidad (escoger dos marcando preferencia de 1 a 3 **)		
☐ Biología		
☐ Geología y Ciencias Ambientales		
☐ Química		
Optativas (escoger una marcando preferencia de 1 a 3) **		
*Salvo que se haya escogido anteriormente como materia troncal de opción		
☐ Geología y Ciencias Ambientales*	☐ Psicología	
☐ Física	☐ Química *	
☐ Francés II	☐ Biología *	
☐ Historia de la música y de la Danza	☐ Tecnologías de la Información y Comunicación II	
** Sujeto a ratio y/o disponibilidad de profesorado para su impartición		



**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Educación



IES Universidad Laboral

AUTORIZACIÓN ANUAL PARA SALIDAS AL ENTORNO PRÓXIMO
CURSO 202 /202

D/Dña. _____ con D.N.I:

_____ madre/padre/tutor y D/Dña. _____ con D.N.I.

_____ madre/padre/tutor del alumno/a: _____

matriculado en el curso _____.

AUTORIZO la asistencia a todas las actividades extraescolares/complementarias gratuitas que se realicen en la ciudad de Zamora dentro del horario escolar a lo largo del curso actual. Para las actividades que conlleven gasto económico o precisen transporte, se entregará una autorización específica para cada una de ellas.

Firma del padre/madre
tutor/a legal

Firma del padre/madre
tutor/a legal

(táchese lo que no proceda)

**CONSENTIMIENTO INFORMADO TRATAMIENTO DE IMÁGENES/VOZ DE ALUMNOS
EN CENTROS DE TITULARIDAD PÚBLICA - CURSO 20252026.**

La rápida evolución tecnológica, así como la proliferación de plataformas de difusión de la actividad de los centros implica el tratamiento de datos de carácter personal de alumnos con finalidades distintas a la estrictamente educativa, por lo que **es necesario contar con el consentimiento de padres y/o tutores de alumnos menores de 14 años o de los propios alumnos, si estos tienen 14 o más años**, para el tratamiento de estos datos.

La finalidad de este documento es:

- **Informar** a los padres/tutores de los alumnos menores de 14 años y a los alumnos mayores de 14 del centro, del tratamiento que éste realizará de las imágenes/ voz de los alumnos.
- **Recabar el consentimiento** de padres, tutores o alumnos como base jurídica que permitirá al centro el tratamiento de las imágenes/voz de los alumnos.

Con carácter previo a la firma del presente documento usted **deberá leer la información relativa a la protección de datos de carácter personal** sobre el tratamiento de imágenes/voz de los alumnos en centros docentes de titularidad pública, **que se detalla al dorso del presente documento**.

Si el Alumno/a es menor de 14 años: D/Dª _____ con DNI _____, (padre/madre/tutor/a)

y D/Dª _____ con DNI _____, (padre/madre/tutor/a) del alumno/a _____ o

Si el Alumno/a es de 14 o más años: El/la alumno/a _____ con DNI _____ en su propio nombre

☐

CONSIENTE

☐

NO CONSIENTE

Al Centro IES "UNIVERSIDAD LABORAL" de Zamora el tratamiento de la imagen/voz de su hijo/a, o de mi imagen/voz (si el alumno tiene 14 años o más), especialmente mediante fotografías o videos, con la finalidad de difundir las actividades del centro, en los siguientes medios:

(Sólo se entenderá que consiente la difusión de imágenes/voz por los medios expresamente marcados a continuación):

- ☐ Página Web del centro.
- ☐ Facebook del Centro y Departamentos
- ☐ Twitter del Centro y Departamentos
- ☐ Instagram del Centro y Departamentos
- ☐ Plataforma Moodle del Centro y Departamentos
- ☐ Canal YOUTUBE
- ☐ Medios de comunicación (Televisión, Radio y Prensa)

En _____, a _____ de _____ de 202__.

Fdo.- _____
(Padre/madre/tutor-a del alumno/a
Nombre, apellidos y firma)

Fdo.- _____
(Padre/madre/tutor-a del alumno/a
Nombre, apellidos y firma)

Fdo.- _____
(Alumno/a de 14 o más años
Nombre, apellidos y firma)

**INFORMACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS TRATAMIENTO DE IMÁGENES/VOZ DE ALUMNOS
EN CENTROS DE TITULADIDAD PÚBLICA DE LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN**

**REGLAMENTO GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS
REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, de 27 de abril de 2016.**

EPÍGRAFE	INFORMACIÓN BÁSICA	INFORMACIÓN ADICIONAL
Responsable del tratamiento	DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICA EDUCATIVA ESCOLAR (Consejería de Educación)	Avda. Reyes Católicos nº 2, CP 47006, Valladolid Teléfono: 983 41 48 77 Correo electrónico: protecciondatos.dgpee.educacion@jcy.es
		Delegado de Protección de Datos: Avenida Monasterio de Nuestra Señora de Prado s/n C.P. 47014, Valladolid. Mail: dpd.educacion@jcy.es
Finalidad del tratamiento	Difusión de las actividades de los centros docentes de titularidad pública de Castilla y León.	Usamos los datos relativos a imágenes/ voz de los alumnos, con la finalidad de difundir las actividades de los centros docentes de titularidad pública de la Comunidad de Castilla y León a través de los medios de difusión del centro que se detallan en el documento que figura en el anverso de esta información por el que se otorga o deniega el consentimiento para este tratamiento.
		Las imágenes/voz almacenadas en sistemas de almacenamiento de la Consejería de Educación o contratados con terceros, serán conservadas durante el curso académico en el que sean tomadas.
Legitimación del Tratamiento	Consentimiento	Artículo 6.1 a) del RGPD Consentimiento de los padres o tutores para aquellos alumnos menores de 14 años, o de los propios alumnos, cuando tengan 14 o más años. El consentimiento se solicitará y deberá en su caso otorgarse para cada uno de los medios de difusión citados, siendo posible que se autorice el tratamiento de las imágenes/voz en unos medios de difusión y en otros no. Si se toman imágenes/voz a través de fotografía, vídeo o cualquier otro medio de captación, de alumnos que no han consentido el tratamiento, se procederá a distorsionar sus rasgos diferenciadores, especialmente cuando en una foto/vídeo concurren con otros compañeros que sí cuentan con la autorización para el tratamiento de sus imágenes/voz.
Destinatarios de cesiones o Transferencias Internacionales	No se cederán datos a terceros.	La difusión de datos de imagen/voz en redes sociales supondrá una comunicación de datos a terceros, atendiendo a la naturaleza y funcionamiento de estos servicios.
	No están previstas transferencias Internacionales de datos.	
Derechos de las personas interesadas	Derecho a acceder, rectificar, y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.	Tiene derecho de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad, en los términos de los artículos 15 a 23 del RGPD.
		Tiene derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento. La retirada del consentimiento no afectará a la licitud del tratamiento basada en el consentimiento previo a su retirada.
		Puede ejercer estos derechos ante el responsable del tratamiento o ante el Delegado de Protección de datos
		Tiene derechos a reclamar ante Agencia Española de Protección de Datos www.aepd.es

FICHA AMPA IES UNIVERSIDAD LABORAL



Datos alumno:

Nombre del alumno: _____

Curso : ESO : 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º ☐

BACHILLERATO: 1º ☐ 2º ☐

FP: ☐

Tengo hermanos en el centro: Si ☐ No ☐

Nombre de hermano/a: _____

Datos Padres/Tutores:

Nombre del Padre _____

Teléfono: _____

Email: _____

Nombre de la Madre: _____

Teléfono: _____

Email: _____

.....

CUOTA AMPA CURSO ESCOLAR 2025-2026 15 EUROS POR FAMILIA

Datos Cuenta

Nº DE LA CUENTA ES7630850070991098305020

Titular : **AMPA IES UNIVERSIDAD LABORAL**

Concepto: **NOMBRE DEL ALUMNO/A O DE LOS ALUMNOS/AS** (si son varios hermanos)
Y EL CURSO.

Aunque se paga una única cuota por familia, **“hay que rellenar una ficha por cada alumno/a”**.

EL JUSTIFICANTE DEL INGRESO SE DEBE ADJUNTAR A LA FICHA QUE SE ENTREGARÁ CON LA MATRÍCULA.

“Acompañarlos hoy, es construir su futuro mañana”

INFORMACIÓN SOBRE EL SEGURO ESCOLAR IES UNIVERSIDAD LABORAL DE ZAMORA

El pago del Seguro Escolar es OBLIGATORIO en 3º de la ESO en adelante (hasta los 28 años), debiendo indicar en el concepto el nombre del alumno, por lo que se deberá ingresar la cantidad exacta de 1,12€ en el número de cuenta indicado.

Se ingresarán 1,12€ en el siguiente Número de Cuenta

ES86 3085 0070 95 1098295627