

SOLICITUD DE MATRÍCULA

3º ESO

Programa de Diversificación Curricular
Centro: IES UNIVERSIDAD LABORAL

CURSO ACADÉMICO 2025-2026

EXPEDIENTE Nº

Indícalo si lo conoces

DATOS PERSONALES

| | | | | | | | |
|--|--|--------|-----------|---------------------------------|---|---|--|
| Nombre | | | Apellidos | (1º) | (2º) | | |
| D.N.I./NIE/Pasaporte: | | Letra: | | SEXO | <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer | Nº de hermanos <input type="checkbox"/> | Orden que ocupa <input type="checkbox"/> |
| | | | | | | (excluyendo el/la alumno/a) | (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 TAMBIEN AL DORSO

DATOS ACADÉMICOS

| | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|
| Centro de procedencia | | Localidad | | Curso | |
| Repite 3º | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Asignaturas pendientes curso/s anterior/es: | | |
| Repitió 2º | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Repitió 1º | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Autorización derechos de imagen en la página Web del Centro: | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | |

| AMBITOS Con el grupo reducido de 3º DC | | MATERIAS OBLIGATORIAS Con el grupo de Referencia | | | |
|---|--|--|-------------------------------|--------|----|
| | | Educación Física | | 2h. | |
| | | <i>Elegir 1</i> | Religión | 1 h | |
| Ámbito Lingüístico-Social | | | Medidas de Atención Educativa | 1h | |
| Ámbito Científico-Matemático | | 8h. | Educación Plástica y Visual | 3 h | |
| Ámbito de Práctico | | 2h. | <i>Elegir 1</i> | Música | 3h |
| Educación en Valores Cívicos y Éticos | | 1h. | | Inglés | 3h |
| MATERIAS OPTATIVAS | | | | | |
| Elegir 1 | | | | | |
| Conocimiento del Lenguaje | | | | 2h. | |
| Conocimiento de las Matemáticas | | | | 2h. | |
| Tutoría | | | | 1h. | |

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 del alumno/a para este nivel.

*E/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
(Si es mayor de edad)

Firma Padre (1)

Firma Madre (1)

Firma Tutor

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.

3º de E.S.O. (DIVERSIFICACIÓN)

Grupo: _____

ESCRIBIR CON LETRAS MAYÚSCULAS

APELLIDOS: _____

Nombre: _____ Teléfono: _____

Fecha de Nacimiento: _____ DNI/NIE: _____

Centro educativo de procedencia: _____

| | | |
|--|---|--|
| INTERNO <input type="checkbox"/> EXTERNO <input type="checkbox"/> | REPITE SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | UTILIZARÁ EL TRANSPORTE ESCOLAR SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Indicar materias pendientes: | | |

| AMBITOS Con el grupo reducido de 3º DC | | MATERIAS OBLIGATORIAS Con el grupo de Referencia | |
|--|---------------------------------|---|-----------------------------|
| | | Educación Física | 2h. |
| | | <i>Elegir 1</i> | Religión |
| | | | Alternativa |
| Ámbito Lingüístico-Social | 7h. | <i>Elegir 1</i> | Educación Plástica y Visual |
| Ámbito Científico-Matemático | 8h. | | Música |
| Ámbito de Práctico | 2h. | | Inglés |
| Educación en Valores Cívicos y Éticos | 1h. | | |
| MATERIAS OPTATIVAS | | | |
| Elegir 1 | | | |
| | Conocimiento del Lenguaje | | 2h. |
| | Conocimiento de las Matemáticas | | 2h. |
| | Tutoría | | 1h. |



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/D^a _____ con DNI _____, (padre/madre/tutor/a)

y D/D^a _____ 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) | <p>Avda. Reyes Católicos nº 2, CP 47006, Valladolid Teléfono: 983 41 48 77 Correo electrónico: protecciondatos.dgpee.educacion@jcy.l.es</p> <p>Delegado de Protección de Datos: Avenida Monasterio de Nuestra Señora de Prado s/n C.P. 47014, Valladolid. Mail: dpd.educacion@jcy.l.es</p> |
| Finalidad del tratamiento | Difusión de las actividades de los centros docentes de titularidad pública de Castilla y León. | <p>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.</p> <p>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.</p> |
| Legitimación del Tratamiento | Consentimiento | <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> |
| Destinatarios de cesiones o Transferencias Internacionales | <p>No se cederán datos a terceros.</p> <p>No están previstas transferencias Internacionales de datos.</p> | <p>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.</p> |
| Derechos de las personas interesadas | Derecho a acceder, rectificar, y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. | <p>Tiene derecho de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad, en los términos de los artículos 15 a 23 del RGPD.</p> <p>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.</p> <p>Puede ejercer estos derechos ante el responsable del tratamiento o ante el Delegado de Protección de datos</p> <p>Tiene derechos a reclamar ante Agencia Española de Protección de Datos www.aepd.es</p> |

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