

**SOLICITUD DE MATRÍCULA**  
**4º Curso**  
**MODALIDAD CIENCIAS Y TECNOLOGIA**

Educación Secundaria Obligatoria  
**Centro: IES UNIVERSIDAD LABORAL**

**CURSO ACADÉMICO 2025 - 2026**

**EXPEDIENTE Nº**

Indícalo si lo conoces

**DATOS PERSONALES**

Nombre	Apellidos	(1º)	(2º)
D.N.I./N.I.E./Pasaporte:	Letra:	SEXO	<input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer
		Nº de hermanos (excluyendo el/la alumno/a)	<input type="checkbox"/> Orden que ocupa (1º,2º,3º...) <input type="checkbox"/>
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		Curso				
Repite	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Asignaturas pendientes curso/s anterior/es:					
Repitió 3º	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	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"/>			

### ITINERARIOS Y OPCIONES ELEGIDAS

<b>MATERIAS COMUNES</b> Art. 16.1 a)	Geografía e Historia	3 h	1ª Lengua Extranjera (INGLÉS)	3 h	Educación física	2h	
	Lengua Castellana y Literatura	4 h	Tutoría	1 h	<b>Elegir 1</b>	Religión	Alternativa
<b>Matemáticas B (4h)</b> (Recomendado Bachillerato)			4 h				
<b>Materias según elección art. 16.1 b) (itinerario)</b>							
Biología y Geología (4h)							
Física y Química (4h)							
<b>Materias según elección Art. 16.1 c) (escoger 1 numerando por orden de preferencia) **</b>							
<input type="checkbox"/> Digitalización							
<input type="checkbox"/> Expresión artística							
<input type="checkbox"/> Formación y Orientación Personal y Profesional							
<input type="checkbox"/> Música							
<input type="checkbox"/> Francés							
<input type="checkbox"/> Tecnología							
<b>Optativas (Escoger 1 numerando por orden de preferencia 1,2,3,4) **</b>							
<input type="checkbox"/> Laboratorio de Ciencias							
<input type="checkbox"/> Programación Informática							
<input type="checkbox"/> Taller de Artes Escénicas							
<input type="checkbox"/> Educación Financiera							
<input type="checkbox"/> Taller de Filosofía							
<input type="checkbox"/> Cultura Clásica							
<input type="checkbox"/> Cultura Científica							

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.

\* 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.**

**4º de E.S.O**

Grupo: \_\_\_\_\_

**MODALIDAD CIENCIAS Y TECNOLOGIA**

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

*(escribe con letras mayúsculas)*

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 <input type="checkbox"/> SÍ TRANSPORTE ESCOLAR <input type="checkbox"/> NO
Indicar materias pendientes:		
<b>MARCA CON X</b>	<input type="checkbox"/> Religión	<input type="checkbox"/> Medidas de Atención Educativa

**ITINERARIOS Y OPCIONES ELEGIDAS**
 **Matemáticas B**  
 (recomendado Bachillerato)
**Materias según elección art. 16.1 b) (itinerario) (escoger 2 numerando por orden de preferencia)**

Biología y Geología

Física y Química

**Materias según elección Art. 16.1 c) (escoger 1 numerando por orden de preferencia) \*\***

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Digitalización                                 | <input type="checkbox"/> Música     |
| <input type="checkbox"/> Expresión artística                            | <input type="checkbox"/> Francés    |
| <input type="checkbox"/> Formación y Orientación Personal y Profesional | <input type="checkbox"/> Tecnología |

**Optativas (Escoger 1 numerando por orden de preferencia 1,2,3,4) \*\***

- 
- Laboratorio de Ciencias
- 
- 
- Cultura Científica
- 
- 
- Programación Informática
- 
- 
- Educación Financiera
- 
- 
- Taller de Artes Escénicas
- 
- 
- Taller de Filosofía
- 
- 
- Cultura Clásica

**\*\* Sujeto a ratio y/o disponibilidad de profesorado para su impartición.**



**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<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_, (padre/madre/tutor/a)

y D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ 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: <a href="mailto:protecciondatos.dgpee.educacion@jcyl.es">protecciondatos.dgpee.educacion@jcyl.es</a></p> <p><b>Delegado de Protección de Datos:</b> Avenida Monasterio de Nuestra Señora de Prado s/n C.P. 47014, Valladolid. Mail: <a href="mailto:dpd.educacion@jcyl.es">dpd.educacion@jcyl.es</a></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><b>Artículo 6.1 a) del RGPD</b> 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 <a href="http://www.aepd.es">www.aepd.es</a></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**