

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 <input type="checkbox"/> (excluyendo el/la alumno/a)
N.U.S.S.	Teléfono en caso de emergencia:		Orden que ocupa <input type="checkbox"/> (1º,2º,3º...)	
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.

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	Sí <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

MATERIAS COMUNES	Ámbito Científico-Matemático	8 h	Educación física	2h		
	Ámbito Lingüístico-Social	7 h	Elegir 1	Religión	Medidas de Atención Educativa	1h
	Ámbito Práctico (Tecnología y Digitalización)	2 h				
	Formación y Orientación Personal y Profesional	2 h				
	1ª Lengua Extranjera (INGLÉS)	3 h				
	Tutoría	1 h				
Materias según elección (escoger 1) **						
<input type="checkbox"/> Expresión artística (2h)			<input type="checkbox"/> Música (2h)			
Optativas						
Conocimiento del Lenguaje y de las Matemáticas (2h)						

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 (Diversificación)

Grupo: _____

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:		
MARCA CON X	<input type="checkbox"/> Religión	<input type="checkbox"/> Medidas de Atención Educativa

ITINERARIOS Y OPCIONES ELEGIDAS

Ámbitos con el grupo reducido de 4º

Ámbito Lingüístico-Social

Ámbito Científico-Matemático

Ámbito Práctico (Tecnología-Digitalización)

Formación y Orientación Personal y Profesional

Materias según elección (escoger 1) ** Expresión artística Música**Optativas**

Conocimiento del Lenguaje y de las Matemáticas

**** 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^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.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.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