



**Gobierno
de La Rioja**

Educación y
Cultura

Educación



Unión Europea
Fondo Social Europeo
"El FSE invierte en tu futuro"



I.E.S. Celso Díaz
Ayda Numancia 5
26500 Arnedo (La Rioja)
Teléfono: 941 383312
Fax: 941 383358

IMPRESO DE MATRÍCULA Y DATOS PERSONALES

AÑO ACADÉMICO 2020 / 2021

CURSO: 1º FPB

2º FPB

1º FPGM

2º FPGM

1 ^{er} Apellido: _____		2º Apellido: _____		Nombre: _____	
DNI <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	PASAPORTE <input type="checkbox"/>		Nº de Documento _____	
Sexo: Hombre <input type="checkbox"/>		Mujer <input type="checkbox"/>		Familia Numerosa <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____		Municipio de Nacimiento: _____		País: _____	
Provincia de Nacimiento: _____		Domicilio del alumno :			
Calle / Plaza / Avenida _____ N° ____ Piso ____ Letra ____ C.P. _____					
Localidad: _____ Tfno. Casa: _____ Tfno. Móvil Alumno: _____ Email alumno _____ @ _____					
PADRE <input type="checkbox"/> TUTOR LEGAL <input type="checkbox"/>					
Nombre y Apellidos: _____				DNI / NIE _____	
Teléfono Móvil _____				Teléfono Trabajo: _____ Email _____	
¿Vive en el domicilio familiar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (En caso de que el tutor no resida en el domicilio familiar rellenar la casilla de abajo)					
MADRE <input type="checkbox"/> TUTORA LEGAL <input type="checkbox"/>					
Nombre y Apellidos: _____				DNI / NIE _____	
Teléfono Móvil _____				Teléfono Trabajo: _____ Email _____	
¿Vive en el domicilio familiar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (En caso de que el tutor no resida en el domicilio familiar rellenar la casilla de abajo)					
Domicilio del tutor que no reside en el domicilio familiar : PADRE <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> TUTOR/A <input type="checkbox"/>					
Calle / Plaza / Avenida _____ N° ____ Portal ____ Escalera ____ Piso ____ Letra ____					
C.P. _____ Localidad: _____					

En Arnedo, a ____ de ____ de 20 ____

Firma del Padre o Tutor

Firma de la Madre o Tutora

Firma del alumno

Centro de procedencia donde se realizó el curso académico 2019-2020:

AUTORIZACIÓN PARA DIFUSIÓN DE TRABAJOS, IMÁGENES y/o VÍDEOS DEL ALUMNO.

Autorizo la realización y la difusión por parte del Centro de trabajos del alumnado, fotos y vídeos del mismo relativos a la actividad académica en las publicaciones propias del centro (revista escolar, folletos, agenda escolar, página web oficial del Instituto, etc.) o en los medios de comunicación que con carácter informativo, divulgativo y/o docente realice el Centro dentro de sus actividades educativas.

SÍ

NO

AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES DEL ALUMNO EN ARNEDO.

Autorizo a mi hijo/a a participar en actividades extraescolares que el Centro organice en Arnedo, y que estén ligadas a la programación anual (sesiones de Educación Física en el Parque del Cidacos o en los alrededores del Centro, paseos para la observación de árboles y arbustos en los parques, representaciones en el Teatro Cervantes, exposiciones, visitas culturales...).

SÍ

NO

COMUNICACIÓN FAMILIAR

Yo, don/doña _____,
padre/madre del alumno/a

del curso _____, deseo que el Centro IES Celso Díaz esté informado sobre el caso médico particular de mi hijo/'a, que detallo a continuación:

SOCIO DE LA ASOCIACIÓN DE MADRES Y PADRES IES CELSO DÍAZ (AMPA)

SÍ

NO

