

## CEIPSO MIGUEL DE CERVANTES

Avda. de villaviciosa, 7 - 28922 Alcorcón. Madrid  
Teléf: 916 116 198 Fax: 916 116 569  
Correo-e: cp.cervantes.alcorcon@educamadrid.org

**DATOS PERSONALES** ¿Ha cambiado alguno de sus datos como domicilio o teléfono?  SÍ  NO

1º Apellido		2º Apellido		Nombre	
DNI	Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		Nacionalidad		Numero de Afiliación a la Seguridad Social
NIE	Nº de documento		Fecha Nacimiento		Municipio de nacimiento
Pasaporte	Día Mes Año		Provincia de nacimiento		País de nacimiento
Domicilio del Alumno					
Calle, Plaza, Avenida		Número		Portal	Escalera
Piso		Letra		C.P.	
Localidad		Teléfono móvil del alumno		Correo electrónico del alumno	

**Es necesario rellenar TODOS los apartados**

PADRE  TUTOR  ¿Recibirá el correo oficial del alumno?  SÍ  NO

Nombre y Apellidos

DNI NIE Nº Pasaporte

Fecha de Nacimiento

Nacionalidad

Nivel de Estudios

Dirección

Teléfono del trabajo

Teléfono Móvil (SMS)

Correo Electrónico

**Es necesario rellenar TODOS los apartados**

MADRE  TUTORA  ¿Recibirá el correo oficial del alumno?  SÍ  NO

Nombre y Apellidos

DNI NIE Nº Pasaporte

Fecha de Nacimiento

Nacionalidad

Nivel de Estudios

Dirección

Teléfono del trabajo

Teléfono Móvil (SMS)

Correo Electrónico

Si los padres o tutores legales no van a recibir la correspondencia oficial del alumno y esta debe ser enviada a otra persona, rellenen los siguientes apartados con los datos de la persona que la recibirá

Nombre y Apellidos

Teléfonos de contacto

Dirección

C.P.

Localidad

Provincia

Relación con el alumno

Correo electrónico

FAMILIA NUMEROSA  SÍ  NO  CLASE: GEN.  ESP.  Nº TÍTULO

HNOS. EN EL CENTRO  SÍ  NO  Nº DE HNOS. EN EL CENTRO

Com. Autónoma de expedición

Fecha expedición

Fecha caducidad

**AUTORIZACIONES:** Es necesario marcar una de las casillas, **SÍ** o **NO**, según corresponda, en **TODOS** y **CADA UNO** de los apartados siguientes.

**AUTORIZO EL ENVÍO DE INFORMACIÓN SOBRE EL CENTRO O EL ALUMNO POR MEDIOS ELECTRÓNICOS O POR SMS AL TELÉFONO Y CORREO QUE FACILITO A TAL EFECTO**

TITULAR DE LA CTA DE CORREO Y DEL TELÉFONO MÓVIL	SMS		CORREO ELECTRÓNICO	
	SÍ	NO	SÍ	NO
PADRE O TUTOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MADRE O TUTORA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autorizo la exposición y difusión por parte del CEIPSO Miguel de Cervantes de trabajos del alumno/a, así como fotos y vídeos del mismo/a relativos a la actividad académica en el instituto, en actividades extraescolares, deportivas y en las publicaciones propias del centro, (revista escolar, folletos, agenda escolar, página web oficial del instituto, etc.) que con carácter informativo, divulgativo y/o docente realice el Centro dentro de su actividad educativa.

SÍ  NO

Autorizo al CEIPSO Miguel de Cervantes, a sus profesores y personal, a mantener con mi hijo/a la correspondencia electrónica oficial que, con carácter informativo y docente, sea necesaria para el desarrollo de las actividades escolares, extraescolares y complementarias.

Uso del comedor:  SÍ  NO

Autorizo al personal del CEIPSO Miguel de Cervantes a trasladar a mi hijo/a a un centro sanitario en caso de urgencia, así como a que se lleven a cabo aquellas actuaciones sanitarias que el personal sanitario considere necesarias.

SÍ  NO

Datos médicos que el Centro deba conocer sobre el alumno. (alergias, enfermedades crónicas, procedimientos específicos a seguir en situaciones concretas, etc.)

## CEIPSO "MIGUEL DE CERVANTES"

ESTE CUADERNILLO ES AUTOCOPIATIVO, ABRIRLO Y RELLENAR CON BOLÍGRAFO, PARA QUE SE MARQUEN BIEN TODAS LAS COPIAS, AMBAS PARTES: DATOS PERSONALES Y ACADÉMICOS

1º Apellido	2º Apellido	Nombre
-------------	-------------	--------

### DATOS ACADÉMICOS

Repetió en Primaria  SÍ  NO

Ha repetido en Secundaria  SÍ  NO  Indicar Curso/s

Repetió en Primaria  SÍ  NO  Indicar Curso/s

Centro donde cursó estudios el curso pasado

Curso

Materias pendientes en junio (Indicar materia y curso)

ELEGIR UNA	MATERIA TRONCAL DE OPCIÓN	MATERIAS ESPECÍFICAS OPCIONALES, Se cursa UNA
	ELEGIR UNA	Numerar TODAS por orden de preferencia
<input type="checkbox"/> Valores Éticos	<input type="checkbox"/> Matemáticas Orientadas a Enseñanzas Académicas	<input type="checkbox"/> Teatro
<input type="checkbox"/> Religión Católica	<input type="checkbox"/> Matemáticas Orientadas a Enseñanzas Aplicadas	<input type="checkbox"/> Taller de Ajedrez
<input type="checkbox"/> Religión Evangélica		<input type="checkbox"/> Cultura Clásica
		<input type="checkbox"/> Canto Coral

**La Materia Optativa se asignará teniendo en cuenta las preferencias del alumno y las necesidades organizativas del Centro.**

### EVALUACIONES PSICOPEDAGÓGICAS

Autorizo que los profesionales del Centro realicen las evaluaciones psicopedagógicas oportunas para determinar dificultades de aprendizaje y necesidades educativas con objeto de dar una respuesta educativa adecuada.

SÍ  NO

### ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

Deseo asociarme al AMPA  SÍ  NO  (cuota 5 €), pero no va a realizar actividades extraescolares de momento.

Deseo asociarme al AMPA  SÍ  NO  y participar en alguna de estas actividades extraescolares.

Atletismo  Inglés (cuota 10 € anuales)

Los abajo firmantes solicitan para el alumno matrícula en las asignaturas comunes y en las opciones indicadas, así como en la materia de Religión o Valores Éticos que se señalan en el recuadro específico para dicha materia.

Igualmente declaran que con su firma expresan su deseo de recibir –o no hacerlo– comunicaciones mediante correo electrónico y/o teléfono móvil sobre la marcha académica de su hijo así como que autorizan –o no autorizan– la toma ocasional y con fines estrictamente académicos, de imágenes de sus hijos, tal y como figura reflejado en la ficha de datos personales familiares, y que aceptan las normas de obligado cumplimiento en el CEIPSO Miguel de Cervantes recogidas en su Plan de Convivencia, cuyo extracto más significativo se recoge en esta solicitud, en la agenda del alumno y en la página web del Centro.

Esta solicitud de matrícula debe de ser firmada por ambos padres o tutores. Si falta la firma de uno de ellos y no se justifica documentalmente dicha falta, el otro deberá firmar la "Declaración Jurada de Matrícula" por la que asume cualquier responsabilidad ante la falta de dicha firma. Esta declaración le será presentada por el personal de la Secretaría del Centro al hacer entrega del formulario de matrícula.

**No se recogerá ninguna solicitud que no cumpla alguno de estos dos requisitos indispensables.**

En Alcorcón, a ..... de ..... de 201.....  
Firma del Padre o tutor      Firma de la Madre o tutora      Firma del alumno