

1.º ESO



MATRICULACIÓN

Do 23 de xuño ao 7 de xullo

LUGAR: Secretaría do centro

HORARIO: de 10:00 a 14:00 horas

Sobres de matrícula dispoñibles na conxersaría e na web do centro

Datas preferentes

1º. ESO	Venres, 23 de xuño Luns, 26 de xuño
---------	--

DOCUMENTACIÓN

- Impreso de matrícula
- Fotocopia do DNI
- Fotocopia da Tarxeta Sanitaria
- Dúas fotografías carné co nome e apelidos escritos por detrás
- Certificado de empadramento (só é usuario/a do transporte escolar)
- Certificación académica (só se procede doutro centro difente ao CEIP Unión Mugar desa ou CEIP Santiago Apóstolo de Franza)

1.º ESO



MATRICULACIÓN

Do 23 de xuño ao 7 de xullo

LUGAR: Secretaría do centro

HORARIO: de 10:00 a 14:00 horas

Sobres de matrícula dispoñibles na conxersaría e na web do centro

Datas preferentes

1º. ESO	Venres, 23 de xuño Luns, 26 de xuño
---------	--

DOCUMENTACIÓN

- Impreso de matrícula
- Fotocopia do DNI
- Fotocopia da Tarxeta Sanitaria
- Dúas fotografías carné co nome e apelidos escritos por detrás
- Certificado de empadramento (só é usuario/a do transporte escolar)
- Certificación académica (só se procede doutro centro difente ao CEIP Unión Mugar desa ou CEIP Santiago Apóstolo de Franza)vv



DATOS PERSOAIS DO ALUMNO/A

1º apelido _____	2º apelido _____	Nome _____
Sexo <input type="checkbox"/> Muller <input type="checkbox"/> Home	Nacionalidade _____	
DNI/Pas. _____	Tar. sanitaria _____	NUSS _____
Tifno. móbil _____	Correo elect. _____	
Nacemento		
Data ____/____/____	Localidade _____	Provincia _____

ENDEREZO DURANTE O CURSO

Rúa _____	N.º _____	Piso _____	CP _____
Concello _____	teléfono familiar _____		

Telf. de Urgencia

Familiar Pai Nai Titor Outro Núm. teléfono _____

DATOS FAMILIARES

Pai		
1º apelido _____	2º apelido _____	Nome _____
DNI/Pas. _____	Teléfono _____	Tif. móbil _____
Correo electrónico _____	<i>NOTA: O teléfono móbil dos proxenitores NON debe coincidir co do alumno/a</i>	
Nai		
1º apelido _____	2º apelido _____	Nome _____
DNI/Pas. _____	Teléfono _____	Tif. móbil _____
Correo electrónico _____		

TRANSPORTE ESCOLAR

NON SI Parada _____

1.º ESO

- Matemáticas [4h]*
- Lingua castelá e literatura [3h]*
- Lingua galega e literatura [3h]
- Lingua estranxeira-inglés [3h]
- Xeografía e historia [3h]
- Bioloxía e xeoloxía [3h]
- Tecnoloxía e dixitalización [3h]
- Educación plástica, visual e audiovisual [2h]
- Educación física [2h]
- Tutoría [1h]
- Disposición de centro: [2h]*

DATA: de 20.....

Asdo.: o pai

Asdo.: a nai

ELECCIONS

RELIXIÓN OU PROXECTO COMPETENCIAL [1h]

Relixión católica

Proxecto competencial

SEGUNDA LINGUA ESTRANXEIRA [2h]

Francés

Portugués

Resumo doutras opcións que requiren autorización

SECCIÓNS BILINGÜES

Matemáticas	Educación Física
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON

PERMISO DE IMAXE	SI <input type="checkbox"/>	SAÍDAS Á CONTORNA	SI <input type="checkbox"/>
	NON <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>

*En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1989, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, informámolle de que os datos persoais facilitados quedarán rexistrados nun fichero de titularidade da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria da Xunta de Galicia co obxecto de xestión e atención ó procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Secretaría Xeral Técnica de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, como responsable do fichero, solicitándose ante a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, edificio administrativo de San Caetano, S/N, 15701, Santiago de Compostela, ou mediante o envío dun correo electrónico a sat.cultura.educacion@xunta.es



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN NO PROGRAMA ALERTA ESCOLAR

Denominación do centro			
Nome do/a director/a			
Código do centro		Enderezo	
Localidade	C.P.	Concello	Provincia
Teléfono	Fax	E-mail	

DATOS DO ALUMNO/A

Nome e apelidos do alumno			Data nacemento (dd/mm/aa)		
Sexo :	masculino <input type="checkbox"/>	feminino <input type="checkbox"/>	Tarxeta sanitaria		
Nomes dos pais ou titores legais					
Enderezo					
Localidade		C.P.	Concello	Provincia	
Teléfonos de contacto: - domicilio: - traballo:					
Patoloxías (Sinale cun X)	Alerxia (*) alimentaria <input type="checkbox"/>	Shock Anafiláctico <input type="checkbox"/>	Diabetes/ Hipoglicemia <input type="checkbox"/>	Epilepsia <input type="checkbox"/>	Outras (*) <input type="checkbox"/>
Observacións (*especificuese)					

Autorizo expresamente que unha copia desta solicitude quede custodiada no centro escolar e sexa empregada polo persoal dependente do mesmo para o cumprimento dos fins do programa ALERTA ESCOLAR, de acordo co disposto na Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal
Este formulario debe ir acompañado do informe médico.

..... de de 200_

Asinado: Pai/nai ou titor legal.

De conformidade coa Lei Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Persoal, infórmaselle que os seus datos persoais serán incorporados a un ficheiro de titularidade da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, autorizando a esta ao tratamento dos mesmos no desenvolvemento das súas funcións legalmente atribuídas. Poderán exercitar os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e, no seu caso, oposición, enviando unha solicitude por escrito á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, Edificio Usos Múltiples San Marcos, Santiago de Compostela. Igualmente, infórmaselle que a copia custodiada no centro escolar será incorporada a un ficheiro non automatizado titularidade da Consellería de Educación e Ordenación Universitaria, autorizando a esta a ao tratamento da mesma no desenvolvemento das súas funcións legalmente atribuídas e para os fins propios do programa ALERTA ESCOLAR. Respecto aos datos contidos na mesma, poderá exercitar os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e, no seu caso, oposición, enviando unha solicitude por escrito á Consellería de Educación e Ordenación Universtaria, Edificio Administrativo San Caetano, C.P. 15781, Santiago de Compostela.



Solicitud de servizos complementarios

TRANSPORTE ESCOLAR - Educación Secundaria Obrigatoria (ESO)

D/Dª , DNI..... como pai/nai/titor/a legal dos/das alumnos/as:

Table with 2 columns: Nome e apelidos, Curso

SOLICITA o uso do transporte escolar gratuito para o curso 2022-2023 na seguinte parada:

Liña 1

Liña 2

- List of school stops with checkboxes for Liña 1 and Liña 2

Observacións: (Se é necesario, faga constar os cambios de parada por días da semana ou outras circunstancias que crea necesario)

Mugardos, _____, de _____ de 20_____

Sinatura NAI

Sinatura PAI



Autorización saída ao remate das actividades lectivas, complementarias e extraescolares

D/Dª DNI..... como pai/nai/titor/a legal dos/das alumnos/as:

Table with 2 columns: Nome e apelidos, Curso

SEN TRANSPORTE ESCOLAR

Form with checkboxes for authorization and listing of responsible persons with DNI and phone numbers.

Neste caso os escolares permanecerán custodiados no instituto, mentres non se produza a súa recollida efectiva, o tempo prudencial que se considere en cada caso a partir do horario de saída. Transcorrido este tempo de demora, efectuarase unha chamada aos responsables sinalados, que, de resultaren infrutuosas, poderán determinar a condución dos escolares ás dependencias da Policía Local ou Garda Civil. A reiteración de máis de 4 veces deste suposto poderá dar lugar, tras a oportuna análise das circunstancias familiares concorrentes, á revisión do medio de recollida nas paradas escollido para os escolares transportados.

CON TRANSPORTE ESCOLAR

Form with checkboxes for authorization and listing of responsible persons with DNI and phone numbers.

Os autobuses esperarán nas paradas o tempo necesario para asegurar a recollida dos escolares, que, en todo caso, non excederá os 5 minutos, tras do cal continuarán co seu itinerario habitual, levando consigo aos escolares non recollidos. Nos supostos de escolares non recollidos polas persoas encargadas nas paradas correspondentes, os acompañantes escolares ou encargados das empresas chamarán aos teléfonos facilitados polas familias dos nenos para que acudan ás seguintes paradas da ruta ou ben recollan os alumnos nas dependencias das empresas, nas que permanecerá ao cuidado dos acompañantes ou encargados das empresas ata a hora do seu peche diario. Se chegada a hora de peche das instalacións da empresa transportista, as persoas sinaladas responsables non se presentaran a recollelos, os encargados das empresas levaranos ás dependencias da Policía Municipal ou cuartel da Garda Civil que corresponda. A reiteración de máis de 4 veces deste suposto poderá dar lugar, tras a oportuna análise das circunstancias familiares concorrentes, á revisión do medio de recollida nas paradas escollido para os escolares transportados.

Mugardos, _____, de _____ de 20 _____

Sinatura NAI

Sinatura PAI



Autorización para o tratamento da imaxe do alumnado

O IES de Mugardos SOLICITA a autorización para utilizar e/ou publicar a imaxe do seu fillo/a:

NOME:

en documentos, fotografías, vídeos, web escolar, e outros recursos educativos que o centro educativo publique en relación coas actividades escolares lectivas e complementarias ou extraescolares con fins educativos e non comerciais.

As accións, produtos e utilidades derivadas da súa utilización non poderán, en consecuencia, xerar ningún tipo de lucro.

D./D.ª

con DNI como pai/nai ou titor/a legal

SI AUTORIZO . NON AUTORIZO

que a imaxe do meu fillo/a antes referido/a poida aparecer nas actividades organizadas polo IES de Mugardos, exclusivamente con fins educativos.

Sinatura:

Data:

..... de de 20.....

Poderá exercer en todo momento os seus dereitos de acceso, rectificación e oposición mediante solicitude escrita dirixida ao director do centro escolar.



Autorización para as saídas na contorna do IES de Mugardos

D./D.ª

con DNI como pai/nai ou titor/a legal

do alumno/a:

DOU A MIÑA AUTORIZACIÓN para participar nas excursións, saídas ou visitas e demais actividades que se realicen durante este curso na contorna próxima ao centro educativo, acompañado sempre polo profesorado oportuno.

Sinatura:

Data:

..... de de 20.....

TIC - TAC

**Tecnoloxías da Información e a Comunicación
Tecnoloxías da Aprendizaxe e o Coñecemento**



O desenvolvemento do proxecto de dixitalización fai necesario que o alumnado dispoña dunha conta de correo electrónico para uso exclusivamente educativo.

O centro, no inicio do curso, encargárase de crear esta ferramenta básica de traballo. Por ser menor de 15 anos o seu fillo/a, solicitamos a autorización dos proxenitores.

AUTORIZACIÓN DO PAI, NAI OU REPRESENTANTE LEGAL PARA A CREACIÓN E USO DUNHA CONTA DE CORREO ELECTRÓNICO

CURSO 2023 - 2024

Don/dona pai/nai ou titor
legal do alumno/a.....

menor de 15 anos, matriculado no IES de Mugar dos, autoriza a creación e uso dun correo electrónico con fins educativas.

SI NON

Sinatura NAI

Sinatura PAI

Mugar dos, de 20....



**Seccións
Bilingües**

AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR NAS SECCIÓN BILINGÜES CURSO 2022-2023

Don/dona pai/nai ou titor
legal do alumno/a.....

autoriza a participación na sección bilingüe:

EDUCACIÓN FÍSICA

SI NON

MATEMÁTICAS

SI NON

Sinatura NAI

Sinatura PAI

Mugar dos, de 20....



O Departamento de Orientación do IES Mugardos aplica cada curso académico **probas psicopedagógicas e de escritura en 1º ESO**. Estas probas facilitarán, xunto con outra información (expediente, traballo diario, observación do alumno/a, etc), o coñecemento do alumnado e o seu seguimento na etapa, e a toma de decisións educativas. Pregámoslle que, a continuación, **nos comunique a súa conformidade** cubrindo os seguintes datos e inclúa esta folla **no sobre de matrícula**:

Nai/pai/titor-a legal: _____ do alumno/a

_____ manifesto (marcar cun x):

- Estar CONFORME coa realización de probas psicopedagógicas ao meu fillo/a
- NON estar CONFORME coa realización de probas psicopedagógicas ao meu fillo/a

Mugardos, a ____ de _____ de 20

Nai

Pai

Titor-a legal



ANPA "O Castro"
IES de Mugardos

Monte de Pandora, s/n
15620 - Mugardos, A Coruña
CIF: G-15244114
e-mail: anpacastro@hotmail.com

Estimados nais e pais:

Para o vindeiro curso 2023-2024 a actual directiva da ANPA O Castro vai seguir á fronte da asociación. Se queredes ser soci@s é necesario que cubrades cos vosos datos, os deixedes no buzón da ANPA no Instituto e fagades o ingreso da **cota anual de 15 € por familia** no seguinte numero de conta do

Banco Santander **ES17 0238 8181 04 0600020457**

Pregamos que se pague a cota antes de acabar o primeiro trimestre. É importante que cando fagades o ingreso indiqueades no concepto do ingreso o nome e apelidos do nen@ ou nen@s, en caso de que sexan irmáns.

Pedimos que vos fagades socios para ter unha asociación forte que promova a representación dos pais e nais na xestión do centro, facilite a representación das familias nos Consellos Escolares, colabore nas actividades educativas escolares e extraescolares e conseguir subvencións para finais, etc. **ASÓCIATE!!!**



Cortar e entregar no buzón da ANPA

I. DATOS PERSOAIS

Nai/Pai/Titor		Teléfono 1	
Correo Elect		Teléfono 2	
Rúa		Concello	
Alumno 1		Curso	Idade
Alumno 2		Curso	Idade
Alumno 3		Curso	Idade

Asinado Nai / Pai / Titor



ANPA "O Castro"
IES de Mugardos

Monte de Pandora, s/n
15620 - Mugardos, A Coruña
CIF: G-15244114
e-mail: anpacastro@hotmail.com

Estimados nais e pais:

Para o vindeiro curso 2023-2024 a actual directiva da ANPA O Castro vai seguir á fronte da asociación. Se queredes ser soci@s é necesario que cubrades cos vosos datos, os deixedes no buzón da ANPA no Instituto e fagades o ingreso da **cota anual de 15 € por familia** no seguinte numero de conta do

Banco Santander **ES17 0238 8181 04 0600020457**

Pregamos que se pague a cota antes de acabar o primeiro trimestre. É importante que cando fagades o ingreso indiqueades no concepto do ingreso o nome e apelidos do nen@ ou nen@s, en caso de que sexan irmáns.

Pedimos que vos fagades socios para ter unha asociación forte que promova a representación dos pais e nais na xestión do centro, facilite a representación das familias nos Consellos Escolares, colabore nas actividades educativas escolares e extraescolares e conseguir subvencións para finais, etc. **ASÓCIATE!!!**



Cortar e entregar no buzón da ANPA

I. DATOS PERSOAIS

Nai/Pai/Titor		Teléfono 1	
Correo Elect		Teléfono 2	
Rúa		Concello	
Alumno 1		Curso	Idade
Alumno 2		Curso	Idade
Alumno 3		Curso	Idade

Asinado Nai / Pai / Titor