



MATRÍCULA 1º, 2º e 3º ESO

IMPRESO 11

DATOS PERSOAIS DO/A ALUMNO/A					
Apelido 1		Apelido 2		Nome	
DNI		Data de nacemento		Idade	
Enderezo familiar (rúa, número, piso, portal, escaleira, letra, etc)		Lugar		Provincia	
Localidade		Concello		País	
Provincia		Telf. familiar		Código Postal	
Provincia		Teléfono alternativo		Teléfono alternativo	

DATOS PERSOAIS PROXENITORES / TITORES LEGAIS			
1	Apelidos	Nome	DNI
	Correo electrónico(en maiúsculas): _____ @ _____		Móbil: _____ Fixo: _____
2	Apelidos	Nome	DNI
	Correo electrónico(en maiúsculas): _____ @ _____		Móbil: _____ Fixo: _____
Persoa de contacto preferente			
Apelidos		Nome	Parentesco
			Móbil

DATOS RELATIVOS Á MATRÍCULA			
É a primeira vez que estuda en Galicia?	Alumno novo neste centro?	Repite curso?	Materias pendentes?
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non

CURSO A MATRICULAR
<input type="checkbox"/> 1º de ESO (Materias comúns: Bioloxía e Xeoloxía, Educación Física, Educación Plástica e Visual e Audiovisual, Francés, Lingua Castelá, Lingua Galega, Matemáticas, Xeografía e Historia). Primeira lingua estranxeira: <input checked="" type="checkbox"/> Inglés
Elixir unha opción:
<input type="checkbox"/> Relixión. Cal? _____
<input type="checkbox"/> Valores éticos
Libre configuración: <input type="checkbox"/> Taller de Música
<input type="checkbox"/> Afondamento Bio-Xeo

<input type="checkbox"/> 2º de ESO (Materias comúns: Educación Física, Física e Química, Francés, Lingua Castelá, Lingua Galega, Matemáticas, Música, Tecnoloxía, Xeografía e Historia). Primeira lingua estranxeira: <input checked="" type="checkbox"/> Inglés
Elixir unha opción:
<input type="checkbox"/> Relixión. Cal? _____
<input type="checkbox"/> Valores éticos
Libre configuración: <input type="checkbox"/> Programación
<input type="checkbox"/> Xadrez

<input type="checkbox"/> 3º de ESO (Materias comúns: Bioloxía e Xeoloxía, Educación física, Educación plástica, visual e audiovisual, Física e Química, Lingua castelá, Lingua galega, Música, Tecnoloxía, Xeografía e Historia). Primeira lingua estranxeira: <input checked="" type="checkbox"/> Inglés
Elixir unha opción: <input type="checkbox"/> Relixión. Cal? _____ / <input type="checkbox"/> Valores éticos
Sección Europea: <input type="checkbox"/> Si / <input type="checkbox"/> Non
Elixir unha opción:
<input type="checkbox"/> Matemáticas Or. ás Ensinanzas Académicas
<input type="checkbox"/> Matemáticas Or. ás Ensinanzas Aplicadas
Optativas (elixir unha opción):
<input type="checkbox"/> Cultura Clásica
<input type="checkbox"/> Segunda lingua estranxeira: francés

Materias pendentes de ESO: _____

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais facilitados quedarán rexistrados nun ficheiro de titularidade da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria da Xunta de Galicia co obxecto de xestionar o presente procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, como responsable do ficheiro, solicitándoo ante a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, edificio administrativo de San Caetano, S/N, 15781, Santiago de Compostela, ou mediante o envío dun correo electrónico a sxt.cultura.educacion@xunta.es.

Santiago de Compostela, ____ de _____ de 20 ____

Asdo. Pai / nai / titor legal,

Asdo. Alumno/a



INFORMACIÓN XERAL DA MATRÍCULA 2017/2018

PRAZO PRESENTACIÓN MATRÍCULA

ORDINARIO: 25 DE XUÑO AO 10 DE XULLO

EXTRAORDINARIO: 1 AO 10 DE SETEMBRO

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ACHEGAR

ALUMNADO DE NOVO INGRESO

- DNI e fotocopia do DNI ou, de ser o caso, libro de familia e fotocopia do libro de familia.
- Fotocopia da tarxeta sanitaria.
- Certificación académica** dos últimos estudos realizados onde conste o código XADE. Esta certificación pode ser orixinal ou fotocopia compulsada (o alumnado de centros adscritos non é necesario que presenten certificación). **Os boletíns de notas non serán admitidos**
- Catro fotografías tamaño carné cos datos do alumno e curso no anverso.

ALUMNADO MATRICULADO EN CURSOS ANTERIORES:

- Catro fotografías tamaño carné cos datos do alumno e curso no anverso.
- Carné escolar do curso anterior.
- Fotocopia do DNI (só no caso de non o ter presentado en anos anteriores).

IMPRESOS QUE SE DEBEN PRESENTAR

- Impreso de matrícula, asinado por un proxenitor e polo alumno/a [IMPRESO 1]
- Impreso de atención médica, asinado por un proxenitor [IMPRESO 2]
- Impreso de autorización / reserva de dereitos de imaxe, traslado do alumno en caso de enfermidade e recollida do alumno/a por terceiros, asinado por un proxenitor. [IMPRESO 3]
- Impreso de transporte escolar, de ser o caso. [IMPRESO 4]
- Impreso de autorización de actividades en Santiago [IMPRESO 5]
- Impreso taxas de seguro escolar selado pola oficina bancaria (exentos 1º e 2º ESO)
- Carné escolar cuberto con fotografía pegada.

Estes impresos estarán dispoñibles na conserxería do centro (3€) ou poderanse descargar da páxina web do Instituto en www.edu.xunta.es/centros/iesdesar



AUTORIZACIÓN ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES [IMPRESO 5]

Estimados pais e nais dos nosos alumnos:

Como vostedes saben, ao longo do curso teñen lugar actividades diversas fóra e dentro do centro, programadas no Plan Anual de Actividades aprobado polo Consello Escolar. Co obxectivo de facilitar a participación de todo o alumnado e de mellorar a organización e coordinación das mesmas, consideramos conveniente a elaboración dunha autorización de carácter xeral para todas as actividades que teñen lugar dentro da cidade, en horario escolar, que non impliquen desembolso por parte do alumnado e das que vostedes recibirán información por escrito, a través do seu fillo/a, con anterioridade á realización.

No caso de que a actividade teña lugar fóra da cidade ou implique algún desembolso para o alumnado vostedes recibirán a información e unha autorización para esa actividade concreta.

Agradecéndolles a súa colaboración reciban un cordial saúdo,

A Dirección.

D./D^ª _____ con DNI _____

Pai/nai/titor legal do/a alumno/a _____

Matriculado en _____ Grupo _____, autorizo ao meu fillo/a a participar nas actividades propostas polo centro que se realicen en Santiago de Compostela, en horario escolar, e que non impliquen desembolso por parte do alumnado.

Santiago de Compostela, ____ de _____ de 20__

Asdo.



ATENCIÓN MÉDICA [IMPRESO 2]

Alumno/a _____ Curso: _____

Enderezo: _____

Teléfono para urxencias: _____

ASISTENCIA HOSPITALARIA (urxencias):

Ten Seguro Escolar? Si Non

(De non ter) seguro médico familiar _____

Servizo de urxencias _____

Doenzas crónicas diagnosticadas? Si Non

Cales? _____

Está vacunado contra o tétano? Si Non

En caso afirmativo, o ano de vacinación foi _____

Alerxias? Si Non

En caso afirmativo, a que: _____

Estes datos permitirán ao Centro actuar de xeito apropiado e rápido no caso de indisposición ou emerxencia e teñen carácter reservado.

O declarante virá obrigado a acreditar esta información mediante certificación médica, a petición do Centro, e poderá solicitar a súa modificación.

D./D^a _____ con DNI _____

Pai/nai/titor legal do/a alumno/a ou como interesado/a (maior de 18 anos) respondo da veracidade dos datos que manifesto máis arriba.

Santiago de Compostela, ___ de _____ de 20__

Sinatura



AUTORIZACIONES [IMPRESO 3]

D./D^a _____ con DNI _____

Pai/nai/titor legal do/a alumno/a _____

Matriculado en _____ Grupo _____

AUTORIZO

NON AUTORIZO

Ao IES de Sar á **captación e publicación** de imaxes do meu fillo/a nos recursos educativos do centro: carteis, revistas, exposicións, páxina web... á **cesión** das imaxes e rexistros sonoros do meu fillo/a captados en diversas actividades didácticas organizadas polo centro aos medios de comunicación sen que en ningún caso teña ánimo lucrativo.

AUTORIZO

NON AUTORIZO

Á Dirección do centro ou ao profesorado responsable do alumno/a para que, no caso de indisposición ou porque as circunstancias o fagan aconsellable, poidan trasladar ao alumno/a **antedito en taxi ao centro de saúde, ao hospital ou domicilio familiar.**

Así mesmo declaro que as persoas, maiores de idade, que teñen a miña autorización para recoller no instituto ao alumno/a son:

D./D^a _____ Con DNI _____ Tlfno. _____

D./D^a _____ Con DNI _____ Tlfno. _____

D./D^a _____ Con DNI _____ Tlfno. _____

Santiago de Compostela, ____ de _____ de 20 ____

Sinatura



SOLICITUDE DE TRANSPORTE ESCOLAR [IMPRESO 4A]

ESO

Alumno/a _____

Enderezo _____

Concello: _____ Curso _____ Grupo _____

É a mesma parada que empregaba o curso anterior? Si Non

AUTOS GRABANXA, S.L. Información paraxes: 981 69 09 90	
Itinerario 1	Itinerario 2
1.-Rodríguez de Viguri	1.-Cruz Vermella
2.- Anxo Casal,	2.-Rúa París 1
3.-Av. Castelao 1	3.-Rúa París 2
4.-Av. Castelao 2	4.-Rúa París 3
5.-Vite	5.-Cuartel
6 -Vista Alegre	6.-Mallou,
	7-Cruceiro
	8.-Meixonfrío

AUTOS CARBALLO, S.A. (Compartido Antón Fraguas) Información paraxes: 981 588 811	
Itinerario 1	Itinerario 2
2.-Vilamaior	4.-Carballal
3.-Xan Xordo	5.-Tarrío
4.-A Lavacolla	6.-Frades
5.-Gasolineira	7.-Lamas
6.-Correos	8.-Paraño
7. Cruce Lorenzo	9.-Gunín
8. Canizas	10.- Piñeiro
9. Cruce Castiñeiras	
10. Castiñeiro	
11. A Sionlla	
12. Casais	

MOMBÚS Información paraxes: 981 58 90 90	
1.-Viso	
2.-Casa Edras	
3.-Ponte de Viso	
4.-Cruceiro de Sar	
5.-Angrois.	

Santiago de Compostela, ___ de _____ de 20__

Asdo. Pai/nai/ titor legal,