



MATRÍCULA 2024/2025 2º BACHARELATO CIENCIAS E TECNOLOXÍA

DATOS DO/A ALUMNO/A SOLICITANTE				
Primeiro apelido	Segundo apelido	Nome	DNI/NIE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data nacemento	Concello	Provincia	País	Nacionalidade
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Enderezo electrónico do alumno/a		<input type="text"/>		

DATOS DA NAI OU REPRESENTANTE LEGAL			
Primeiro apelido	Segundo apelido	Nome	DNI/NIE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DO PAI OU REPRESENTANTE LEGAL			
Primeiro apelido	Segundo apelido	Nome	DNI/NIE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ENDEREZO PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN						
Rúa	Núm.	Escal.	Planta	Letra	Localidade	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Código postal	Concello	Tif URXENCIA	Tif fixo	Tif móbil nai	Tif móbil pai	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Enderezo electrónico pai/nai/titor legal	O alumno/a convive neste enderezo con:
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Con ambos <input type="checkbox"/> Só coa nai <input type="checkbox"/> Só co pai <input type="checkbox"/> Custodia compartida

DATOS ACADÉMICOS	
Centro de procedencia	Repite
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON

Cambio de modalidade SI NON (En caso afirmativo, solicítalo por escrito á Dirección do centro)

OPCIÓN DA MATRÍCULA

MATERIAS COMÚNS		
Lingua Castelá e Literatura II Lingua Estranxeira Inglés II	Lingua Galega e Literatura II Historia da Filosofía	Historia de España

MATERIAS DE MODALIDADE

Obrigatoria:(elegir unha) <input type="checkbox"/> Matemáticas II <input type="checkbox"/> Matemáticas Aplicadas ás Ciencias Sociais II			
De opción: marcar todas por orde de preferencia, con números, entre as materias seguintes (só se cursan dúas)			
<input type="checkbox"/> Bioloxía	<input type="checkbox"/> Debuxo Técnico II	<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Química
<input type="checkbox"/> Tecnoloxía e Enxeñaría II		<input type="checkbox"/> Xeoloxía e Ciencias Ambientais	

Escober entre as seguintes opcións:		<input type="checkbox"/> Comentario texto	<input type="checkbox"/> Relixión
Materia optativa, só se cursa unha: (marcar por orde de preferencia con números)			
<input type="checkbox"/> Métodos Estatísticos e Numéricos	<input type="checkbox"/> Psicoloxía	<input type="checkbox"/> Francés II	
<input type="checkbox"/> TIC II	<input type="checkbox"/> Xeografía, Historia, Arte e Patrimonio de Galicia		
<input type="checkbox"/> Unha materia de opción non cursada			

Ten o alumno/a enfermidades de relevancia das que debamos ser coñecedores	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
* En caso afirmativo aportar a documentación pertinente	

SAÍDAS E EXCURSIÓNS DO ALUMNADO

Autorizo ao meu fillo/a para participar en todas as excursións/saídas/visitas pola contorna e localidade que se realicen durante este curso, acompañado sempre polo profesorado.

SI NON

USO DA IMAXE PÚBLICA DO ALUMNADO

Autorizo para poder utilizar e/ou publicar polo centro educativo a imaxe do meu/miña fillo/a en documentos, fotografías, web escolar, traballos de aula, vídeos e outros recursos educativos en relación coas actividades escolares lectivas, extraescolares e complementarias, con fins educativos e non comerciais. As accións, produtos e utilidades derivadas da súa utilización non poderán, en consecuencia, xerar ningún tipo de lucro.

AUTORIZO NON AUTORIZO

SAÍDA ANTICIPADA DO CENTRO

Autorizo a que, o meu fillo/a poida saír a última hora do centro se faltase o docente correspondente. O alumnado poderá tamén entrar máis tarde se faltase o profesor/a de primeira hora.

AUTORIZO NON AUTORIZO

AUTORIZACIÓN DO ALUMNADO NO RECREO

Autorizo a que, o meu fillo/a poida saír durante os recreos, tendo en conta que fóra de Centro non se realizan labores de vixilancia do alumnado. Así mesmo, o alumno/a comprométese a respectar estrictamente os horarios e acudirán puntualmente á clase nas quendas posteriores aos recreos. Deberán respectar as NOF do centro, e aquelas accións que supoñan unha falta contraria á convivencia poderán ser sancionadas coas medidas correctoras contempladas nas NOF.

AUTORIZO NON AUTORIZO

PERSOAS AUTORIZADAS PARA A SAÍDA DO ALUMNO/A EN HORARIO ESCOLAR

Para os casos nos que o alumnado precise saír do centro educativo en horario escolar (enfermidade, cita médica, renovación DNI,...) autoriza a:

NOME E APELIDOS	DNI/NIE
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fágome responsable da veracidade dos datos recollidos nesta solicitude e da elección das materias

A Coruña, ____ de _____ de 2024

Asdo. Nai: _____ Asdo. Pai: _____