

**IES “VIRGEN DE LA SOLEDAD”****MATRÍCULA 3º ESO****PROGRAMA DE MEJORA DEL APRENDIZAJE Y EL RENDIMIENTO****CURSO 2020/2021**

I.E.S. V. DE LA SOLEDAD

**Datos del alumno/a**

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Primer apellido</b>     |  |
| <b>Segundo apellido</b>    |  |
| <b>Nombre</b>              |  |
| <b>Nº Seguridad Social</b> |  |

|                             | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
|-----------------------------|-----------|-----------|
| <b>¿Repite?</b>             |           |           |
| <b>¿Nuevo en el Centro?</b> |           |           |

**Materias Troncales Generales**

|  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ámbito lingüístico y social</b>       | <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ámbito científico-matemático</b> |
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Primera Lengua Extranjera: Inglés</b> |   |

**Materias Específicas**

|   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Educación Física</b> | <input checked="" type="checkbox"/> <b>Tecnología</b> |
|---|---|

**Materias Específicas a elegir**

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Religión</b> | <input type="checkbox"/> <b>Valores Éticos</b> |
|--|--|

Rellenar el impreso Anexo “Solicitud para cursar la enseñanza de Religión” con la opción elegida.

**Materias de Libre Configuración Autonómica Obligatoria**

|  |
|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Educación para la Ciudadanía y los Derechos Humanos</b> |
|--|

**Muy importante**

Si el/la alumno/a padece alguna alergia, enfermedad crónica, impedimento o dificultad física que se considere que debemos conocer o que le impidan desarrollar adecuadamente la asignatura de Educación Física, deben ponerlo en conocimiento de la Dirección del Centro por escrito adjuntando el correspondiente certificado médico.

**IES “VIRGEN DE LA SOLEDAD”****MATRÍCULA 3º ESO****PROGRAMA DE MEJORA DEL APRENDIZAJE Y EL RENDIMIENTO****CURSO 2020/2021**

I.E.S. V. DE LA SOLEDAD

**Datos del alumno/a**

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Primer apellido</b>     |  |
| <b>Segundo apellido</b>    |  |
| <b>Nombre</b>              |  |
| <b>Nº Seguridad Social</b> |  |

|                             | SI | NO |
|-----------------------------|----|----|
| <b>¿Repite?</b>             |    |    |
| <b>¿Nuevo en el Centro?</b> |    |    |

**Materias Troncales Generales**

|  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ámbito lingüístico y social</b>       | <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ámbito científico-matemático</b> |
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Primera Lengua Extranjera: Inglés</b> |   |

**Materias Específicas**

|   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Educación Física</b> | <input checked="" type="checkbox"/> <b>Tecnología</b> |
|---|---|

**Materias Específicas a elegir**

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Religión</b> | <input type="checkbox"/> <b>Valores Éticos</b> |
|--|--|

Rellenar el impreso Anexo “Solicitud para cursar la enseñanza de Religión” con la opción elegida.

**Materias de Libre Configuración Autonómica Obligatoria**

|  |
|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Educación para la Ciudadanía y los Derechos Humanos</b> |
|--|

**Muy importante**

Si el/la alumno/a padece alguna alergia, enfermedad crónica, impedimento o dificultad física que se considere que debemos conocer o que le impidan desarrollar adecuadamente la asignatura de Educación Física, deben ponerlo en conocimiento de la Dirección del Centro por escrito adjuntando el correspondiente certificado médico.

MATRÍCULA

EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA (Código procedimiento: 2435)

Nº Matricula

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA.

NO CUMPLIMENTE LOS ESPACIOS SOMBREADOS.

ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.

ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA LA PERSONA FIRMANTE.

|  |                                  |                  |                   |
|--|----------------------------------|------------------|-------------------|
| <b>1</b>                                 | <b>DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA</b> |                  |                   |
| PRIMER APELLIDO                          |                                  | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE            |
| FECHA DE NACIMIENTO                      |                                  | SEXO             |                   |
| DÍA                                      | MES                              | AÑO              | Nº DE HERMANOS/AS |
| DNI/NIE                                  |                                  | TELÉFONO         | V M NACIONALIDAD  |
| DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO |                                  | MUNICIPIO        | CÓDIGO POSTAL     |
|  |                                  |                  | PROVINCIA         |
| CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO           |                                  |                  |                   |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <b>2</b>                                      | <b>DATOS DE LAS PERSONAS QUE OSTENTAN LA GUARDA Y CUSTODIA</b> (Si el/la alumno/a es menor de edad) (Con quiénes conviva el alumno/a y tengan atribuida su guarda y custodia) |   |  |
| APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 1 |   | DNI/NIE   |  |
| TELÉFONO DE CONTACTO:                         | CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:   | RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal): |  |
| APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 2 |   | DNI/NIE   |  |
| TELÉFONO DE CONTACTO:                         | CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:   | RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal): |  |

|   |                             |   |                             |
|---|-----------------------------|---|-----------------------------|
| <b>3</b>  | <b>DATOS DE MATRÍCULA</b>   |   |                             |
| CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA   |                             | MUNICIPIO   | CÓDIGO                      |
| CURSO EN EL QUE SE MATRICULA  |                             | OPCIÓN PARA CURSAR 4º ESO   |                             |
| (Marcar lo elegido con una X)   |                             | (Marcar lo elegido con una X)   |                             |
| 1º <input type="checkbox"/>   | 2º <input type="checkbox"/> | 3º <input type="checkbox"/>   | 4º <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> ENSEÑANZAS ACADÉMICAS PARA LA INICIACIÓN AL BACHILLERATO |                             | <input type="checkbox"/> ENSEÑANZAS APLICADAS PARA LA INICIACIÓN A LA FORMACIÓN PROFESIONAL |                             |
| MATERIAS TRONCALES DE OPCIÓN  |                             |   |                             |
| MATERIAS ESPECÍFICAS  |                             |   |                             |
| MATERIAS DE LIBRE CONFIGURACIÓN   |                             |   |                             |

|   |                            |
|---|----------------------------|
| Firma del alumno/a, si es mayor de edad, o la persona que ostenta su guarda y custodia: | El/la Funcionario/a:       |
| Fecha: .....  | (Sello del centro docente) |

**SR/A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE** .....  
 (Denominación del centro docente)

**Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:**

**NOTA:** Para la primera matrícula del alumnado en el centro docente se aportará documento acreditativo de la fecha de nacimiento del alumno/a y documento de estar en posesión de los requisitos académicos establecidos en la normativa vigente.

**CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Planificación y Centros cuya dirección es C/ Juan Antonio de Vizarrón s/n. Edificio Torretriana. Isla de la Cartuja. 41092 - Sevilla

b) Podrá contactar con el/la Delegado/a de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd.ced@juntadeandalucia.es](mailto:dpd.ced@juntadeandalucia.es)

c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para la Admisión y matriculación del alumnado de segundo ciclo de educación infantil, educación primaria, educación especial, educación secundaria obligatoria y bachillerato en centros, cuya base jurídica se encuentra en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, y en la normativa de desarrollo que se elabora en Andalucía en materia de escolarización.

d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en las siguientes direcciones electrónicas:

<http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>

<http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/ced/centros/seguridad-y-proteccion-de-datos/proteccion-de-datos/escolarizacion>



D/Dña. ...., padre/madre/tutor/a del  
alumno/a .....matriculado en el I.E.S.  
“Virgen de la Soledad” de Pilas (Sevilla), en el curso .....

**AUTORIZO:**

- a que la imagen de mi hijo/a aparezca publicada en presentaciones de soporte informático (Power Point, página web del centro, etc) , videos o reportajes fotográficos realizando actividades académicas o extraescolares organizadas por este instituto con fines educativos durante el curso académico 2019/2020, de conformidad con lo establecido en los artículos 6.1 y 11.1 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y en el art. 2.2 de la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.
- a mi hijo/a a utilizar el pabellón cubierto anexo al I.E.S. “Virgen de la Soledad” puesto a disposición del centro por el Excmo. Ayuntamiento de Pilas.

Pilas, a ..... de ..... de 2020

Firma del padre/madre/tutor/a

**Aplicación i-pasen**

A efectos de poder estar en contacto con las familias y mantenerlas al día de todo lo relacionado con sus hijos/as, incluida la asistencia diaria, seguiremos usando la aplicación **i-pasen**.

Si ya tiene credencial del curso anterior, será la misma para el actual. En el caso de que no la tenga, deberá solicitarla al siguiente correo 41701651.edu@juntadeandalucia.es



**I.E.S. VIRGEN DE LA SOLEDAD**

**DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN**

**AUTORIZACIÓN DE PADRES/ REPRESENTANTES LEGALES SOBRE LA CONVENIENCIA DE LA INCORPORACIÓN DEL ALUMNO/A A UN PROGRAMA DE MEJORA DEL APRENDIZAJE Y RENDIMIENTO ESCOLAR**

Yo, .....padres/representante legal del alumno/a..... autorizo su incorporación, para el próximo curso escolar 20/21, a un Programa de Mejora del Aprendizaje y Rendimiento escolar en el IES V. LA SOLEDAD, de 2º ESO / 3º ESO después de la valoración realizada por el Equipo Educativo y por el Departamento de Orientación del Centro.

En Pilas, .....de Julio de 2020

Fdo.: .....

AMPA “EL HUERTO”  
I.E.S. “VIRGEN DE LA SOLEDAD”  
PILAS (SEVILLA)

Estimados padres y madres:

Desde esta asociación queremos recordar a los padres lo importante que es para nuestro instituto contar con un ampa y el papel que desde ella hacemos en la educación de nuestros hijos, por varias razones:

- La **educación** de nuestros hijos es nuestra **responsabilidad**.
- Necesitamos estar **unidos** para defender sus intereses, que son los nuestros.
- Porque tenemos **derecho** a participar activamente en la vida del centro y somos parte importante en la comunidad educativa, no podemos dejar pasar la oportunidad que se nos brinda para poner ese grano de arena en la formación de **nuestros hijos**.
- Porque todos coincidimos al decir que “nuestros hijos son lo más importante” por tanto debemos **participar** en esta etapa de sus vidas, enseñándoles que cuando las cosas son importantes deben implicarse a intentar mejorarlas.

**La participación activa con tu ampa es importante y necesaria**, pero entendemos que no siempre hay posibilidad para participar activamente. No obstante, queremos que sepáis que con vuestra participación económica también estáis colaborando en la educación de vuestros hijos.

La cuota es por familia, y solamente **12 euros anuales** que podrás abonar en el siguiente número de cuenta de la Caixa:

**ES83 2100 7812 4001 0010 7932**

**Indicar el nombre y apellidos del alumno en el ingreso.**

Para cualquier duda o aclaración puede ponerse en contacto con un miembro del AMPA llamando al teléfono **649689064**

## ANEXO

### SOLICITUD PARA CURSAR LA ENSEÑANZA DE RELIGIÓN

D/D<sup>a</sup> ..... como padre, madre o tutor/a legal del alumno/a ..... o como alumno/a (si el/la solicitante es mayor de edad) del ..... curso de ..... (indicar etapa educativa) acogiéndose a lo establecido en la normativa por la que se establecen las enseñanzas de la educación infantil, de la educación primaria, de la educación secundaria obligatoria o del bachillerato (según proceda), en desarrollo de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.

SOLICITA:

Cursar a partir del curso escolar 2020/21, mientras no modifique expresamente esta decisión, la siguiente enseñanza:

- Religión católica
- Religión evangélica
- Religión islámica
- Religión judía
- Valores sociales y cívicos (Primaria)/Valores éticos (E.S.O.)/Educación para la ciudadanía y los derechos humanos (Bachillerato)

(Marcar con una **X** la opción deseada)

En....., ..... de ..... de .....

Fdo.: .....

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO ....María Rocío Espinosa Campos



**NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A:**

**DATOS COMPLEMENTARIOS FICHA DEL ALUMNO/A**

**Situación familiar**

¿Es familia monoparental? Sí  No

¿Hay situación de separación o divorcio? (Entre los representantes legales consignados en la ficha) Sí  No

¿Hay situación de acogimiento familiar? Sí  No

¿Quién tiene la custodia del menor?

Observaciones:

**Otros datos del alumno/a**

¿Padece alguna enfermedad? Sí  No

Especificar en caso afirmativo

¿Sigue algún tratamiento periódico? Sí  No

Especificar en caso afirmativo:

¿Presenta alergia a medicamentos? Sí  No

Especificar en caso afirmativo

¿Presenta intolerancias alimenticias? Sí  No

Especificar en caso afirmativo



## MATRICULACIÓN ESO Y BACHILLERATO

En el caso de presentar la matrícula de manera presencial en el centro deberá aportar fotocopia del DNI del alumno/a y para los/as alumnos/as que padezcan algún tipo de alergia o enfermedad, **CERTIFICADO MÉDICO** o en su defecto documentación que lo acredite. No tiene que ser oficial si en el mismo se hace constar el número de colegiado.

**IMPORTANTE:** A la hora de formalizar la matrícula, el alumno/a deberá realizar el pago del Seguro Escolar el cual debe ser pagado por todos los alumnos/as menores de 28 años (3ºESO Y CURSOS POSTERIORES) por un importe de **1,12 €**. Éste se podrá realizar de dos formas:

1.- **Método (recomendado):** a través de la plataforma de pago segura de la Secretaría Virtual de centros de la Junta de Andalucía (desde el móvil o PC). En el caso de la matrícula electrónica en uno de los pasos a realizar sale el pago del seguro escolar, pero en el caso de la entrega de matrícula de forma presencial en el centro deberán realizar este pago antes de acudir al centro pinchando en el siguiente link:

<https://www.juntadeandalucia.es/educacion/secretariavirtual/seguroEscolar/pagoSeguroEscolar/>

(En el campo Código del Centro debes poner 41701651).

2. **Método:** Realizando una transferencia bancaria al número de cuenta, ES76 2100 9166 74 2200143109 indicando como beneficiario IES VIRGEN DE LA SOLEDAD (Junta de Andalucía) y en el concepto el "NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO".

Entregará copia del pago junto con la matrícula.