

DATOS DEL/LA ALUMNO/A

| | | | |
|--------------------------|--------------|---------|--------|
| 1 ^{er} apellido | 2º apellido: | Nombre: | Curso: |
|--------------------------|--------------|---------|--------|

CENTRO DE PROCEDENCIA (En caso de traslado desde otro Centro)

| | | |
|--------------------|------------|------------|
| Nombre del Centro: | Localidad: | Provincia: |
|--------------------|------------|------------|

NACIMIENTO:

| | | | | |
|--------|--------|------------|-------|---------------------------------|
| Fecha: | Lugar: | Provincia: | País: | 1ª Nacionalidad/2ª Nacionalidad |
|--------|--------|------------|-------|---------------------------------|

DOMICILIO:

| | | | | |
|------------------------|---------------------|----------------|---------------------|------------------------------------|
| Calle/Plaza/Avda./.... | Nº | Piso | C.P. | localidad |
| 1º teléfono Nº | Persona de contacto | 2º teléfono Nº | Persona de contacto | 3º teléfono Nº Persona de contacto |

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR/A

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------|-----------------------|
| 1º Apellido: | 2º Apellido: | Nombre : | |
| Nº DNI/NIE/Pasaporte | Fecha de Nacimiento: | Estudios: | Situación laboral (1) |
| Profesión | Nacionalidad | Telf. Contacto | Telf.: Trabajo |

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR/A

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------|-----------------------|
| 1º Apellido: | 2º Apellido: | Nombre : | |
| Nº DNI/NIE/Pasaporte | Fecha de Nacimiento: | Estudios: | Situación laboral (1) |
| Profesión | Nacionalidad | Telf. Contacto | Telf.: Trabajo |

TUTELA (adjuntar documento regulador de la tutela)

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Compartida por padre y madre (2) | Solo por la madre (2) | Solo por el padre.(2) |
| Persona o institución que la tiene (En otros casos) | | |

OTROS DATOS

| | | | |
|--------------------------------|-----------------------------|--|---------------------------------------|
| Nº de hermanos (con él o ella) | Lugar que ocupa entre ellos | Nº de hermanos en el centro. | Nº de miembros de la unidad familiar. |
| Entidad Del Seguro Médico | Nº asegurado | Enfermedades/Alergias/Intolerancias alimenticias | |

Otras observaciones de interés (Desconocimiento del idioma, logopedia, atención temprana, etc...)

| | |
|--|--|
| (1) (01) Padre trabajando a jornada partida. (02) Madre trabajando a jornada partida. (03) Padre trabajando a jornada continúa. (04) Madre trabajando a jornada continúa. | (05) Padre trabajando a tiempo parcial. (06) Madre trabajando a tiempo parcial. (07) Padre en paro (08) Madre en paro |
| (2) escriba SI o NO | SE RUEGA CUMPLIMENTAR LOS DATOS CON LETRA CLARA Y LEGIBLE. |

Los datos recogidos en el presente cuestionario pasarán a formar parte de un fichero destinado al mantenimiento de la información necesaria para la gestión administrativa y académica, pudiendo ser utilizado por las administraciones educativas en el ámbito de sus competencias. Sobre dichos datos se podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación, según la aplicación de la normativa legal vigente, ante la Dirección Del Centro.

SOLICITUD DE ASIGNATURA OPTATIVA

D/D^a

Como padre/madre/tutor/a del alumno/a

De la etapa de Educación, Curso

SOLICITA que su hijo/a curse la asignatura optativa siguiente:

(marcar con X una de las dos opciones)

RELIGIÓN

ALTERNATIVA A LA RELIGIÓN

En el caso de elegir Religión:

(marcar con x una de las ofertadas):

Católica

Evangélica

Islámica

Hebraica

Nota Importante: La oferta de religión solicitada está condicionada al número de alumnos/as que soliciten la misma y a que la confesión religiosa disponga el profesorado pertinente.

En el caso de elegir Alternativa a la Religión:

En Educación Infantil se cursará la asignatura de ATENCIÓN EDUCATIVA.

En Educación Primaria se cursará la asignatura de VALORES SOCIALES Y CÍVICOS

En Cuarte de Huerva, a..... de..... de.....

Fdo.:.....

AUTORIZACIÓN DEL USO DE IMÁGENES DE ALUMNOS

El derecho de la propia imagen está reconocido en el artículo 18.1 de la Constitución y regulado por la Ley Orgánica 1/1982, del 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

D/D^a..... con DNI.....
padre/madre o tutor/a del alumno/a..... de
..... años, matriculado en el "CPEIP FORO ROMANO":

(Marque con una X lo que proceda):

SI AUTORIZO

NO AUTORIZO

al Centro para que publique fotografías e imágenes de video de mi hijo/a en las cuales aparezca individualmente o en grupo durante la realización de actividades escolares para su divulgación en el periódico escolar, página web, blogs y documentos informativos del centro.

Asimismo se informa que durante los actos escolares en que las familias tomen fotos o realicen grabaciones a sus hijos/as, el centro no se responsabilizará del uso posterior que se hagan de las mismas.

De conformidad con lo establecido con el artículo 5.1 de la Ley Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal, declaro conocer los siguientes derechos que me asisten en virtud de la misma, y de los cuales soy expresamente informado:

-Que las imágenes tomadas serán incorporadas a un fichero cuya custodia corresponde al centro educativo, que podrá tratar las mismas y hacer uso de ellas en los términos fijados en este documento.

-Que la respuesta negativa será tenida en cuenta por el centro a efectos de evitar en lo posible la toma de imágenes de los alumnos, o en su caso distorsionar los rasgos diferenciadores de su hijo/a cuando en la foto concurra su imagen con la de otros alumnos cuyos padres si hayan autorizado en los términos aquí previstos el uso, tratamiento y cesión de su imagen.

-Que en cualquier momento los padres pueden acceder a las imágenes a fin de ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito dirigido al director del centro y presentado en la secretaria del mismo, o bien mediante escrito enviado al centro.

En Cuarte de Huerva, a..... de..... de.....

Fdo.:.....

AUTORIZACIÓN SALIDAS DEL CENTRO A LA LOCALIDAD

D./D^a

Padre/madre/tutor/a del alumno/a:

.....

SI AUTORIZO NO AUTORIZO

A realizar salidas fuera del centro, en el entorno de la localidad.

Cuarte de Huerva a.....de.....de.....

Firma del padre, madre o tutor

DNI: