

## FICHA PARA LA RECOGIDA DE DATOS

( Foto )	<b>Datos del alumno</b>	1º Apellido <input type="text"/>	País de nacimiento <input type="text"/>
	2º Apellido <input type="text"/>	Nacionalidad <input type="text"/>	
	Nombre <input type="text"/>	Localidad de nacimiento <input type="text"/>	
	Sexo    H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Provincia de nacimiento <input type="text"/>	
	Fecha de nacimiento    D.N.I. / N.I.E. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>		
	Número de hermanos <input type="checkbox"/> Lugar que ocupa entre ellos <input type="checkbox"/>		
<b>DATOS ACADÉMICOS</b>		Se matricula en: <input type="checkbox"/> INFANTIL <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> E.S.O.    CURSO: <input type="text"/>	

TUTOR LEGAL 1	TUTOR LEGAL 2
<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otro <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otro <input type="text"/>
1º Apellido <input type="text"/>	1º Apellido <input type="text"/>
2º Apellido <input type="text"/>	2º Apellido <input type="text"/>
Nombre <input type="text"/>	Nombre <input type="text"/>
Nacionalidad <input type="text"/>	Nacionalidad <input type="text"/>
D.N.I. / N.I.E.    Teléfono <input type="text"/> <input type="text"/>	D.N.I. / N.I.E.    Teléfono <input type="text"/> <input type="text"/>
Correo electrónico <input type="text"/>	Correo electrónico <input type="text"/>
Nivel de estudios <input type="text"/>	Nivel de estudios <input type="text"/>
Profesión <input type="text"/>	Profesión <input type="text"/>
Situación laboral <input type="text"/>	Situación laboral <input type="text"/>

Domicilio de residencia <input type="text"/>	Localidad <input type="text"/>
Provincia    C. Postal    Teléfono <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Correo electrónico <input type="text"/>

Los datos recogidos en el presente cuestionario pasarán a formar parte de un fichero automatizado 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 y oposición, según la aplicación de la normativa legal vigente, ante la Dirección del centro.

<b>Otros datos de interés</b>	
Entidad de seguro médico <input type="text"/>	Núm. de asegurado <input type="text"/>
Persona de contacto en circunstancias especiales <input type="text"/>	
EN EL CASO DE QUE EL ALUMNO HAYA ESTADO MATRICULADO PREVIAMENTE EN OTRO CENTRO (TRASLADO)	
Centro de procedencia <input type="text"/>	
Localidad <input type="text"/>	<input type="text"/>

**AVISOS DE SALUD (Enfermedad, alergias e intolerancias a medicamentos y/o alimentos)**

(Adjuntar informe que lo acredite)

\_\_\_\_\_ (SI/NO) AUTORIZO <sup>(1)</sup> a que dicho alumno/a curse la asignatura de Religión.

\_\_\_\_\_ (SI/NO) AUTORIZO <sup>(1)</sup> a que dicho alumno/a realice las salidas al entorno incluidas en Programación General Anual y de la Programación de Aula durante el tiempo que esté matriculado en este Centro.

\_\_\_\_\_ (SI/NO) AUTORIZO <sup>(1)</sup> y comunico mi consentimiento expreso para la utilización de imágenes, grabaciones y producciones personales para su utilización en actividades propias del Centro y otras de acceso público (carteles, vídeos, exposiciones, publicidad, proyecciones, medios de comunicación, páginas web, etc.), con fines educativos, no lucrativos y de información, durante su escolarización en este Centro.

(En conformidad al artículo 11 de la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre de Protección de Datos de carácter personal.)

<sup>(1)</sup> Sobre esta autorización se podrán ejercer los derechos de rectificación y cancelación, ante la dirección del centro, durante la primera semana del mes de septiembre.

**Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y conocen y aceptan su proyecto educativo. Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.**

Santa Marta de Tormes a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

El padre

La madre

Fdo. \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_

COMPROMISOS QUE ADQUIERE LA FAMILIA	COMPROMISOS QUE ADQUIERE EL CENTRO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer y cumplir el Proyecto Educativo y el Reglamento Interno del Centro y respetar las normas de convivencia.</li> <li>• Asistencia diaria y puntual al Centro con los materiales necesarios para las clases.</li> <li>• Consultar periódicamente la página web y Stilus comunicaciones.</li> <li>• Colaboración para la realización de las tareas propuestas por el profesorado.</li> <li>• Asistencia a las reuniones convocadas por el Equipo Directivo, el/la tutor/a, profesorado especialista, y Equipo de Orientación.</li> <li>• Colaboración para mejorar la percepción por parte del alumno/a del Centro y del profesorado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto a las convicciones ideológicas y morales de la familia en el marco de los principios y valores educativos establecidos en las leyes.</li> <li>• Comunicación entre el Centro y la Familia: se realizará a través de Stilus comunicaciones y la página web del centro.</li> <li>• Adopción de medidas correctoras en materia de convivencia.</li> <li>• Las establecidas por la normativa vigente.</li> </ul>

El compromiso suscrito en este documento, según ORDEN EDU/519/2014 de 17 de junio, favorecerá la consecución de los siguientes objetivos.

- Hacer que la actitud y el comportamiento de mi hijo/a sean correctos.
- Mejorar los resultados escolares de mi hijo/a, así como sus hábitos de trabajo y estudio.
- Conseguir que la relación familia-centro sea la correcta para mejorar la convivencia escolar.

Firmamos el presente COMPROMISO DE COLABORACIÓN, conociendo y aceptando todas las condiciones y obligaciones que en él se suscriben.

En Santa Marta de Tormes, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL

Vº Bº EL DIRECTOR

Fdo: \_\_\_\_\_

Fdo: M<sup>a</sup> LOURDES SÁNCHEZ ALONSO

**DOCUMENTOS QUE SE PRESENTARÁN:**

- LIBRO DE FAMILIA / DNI del alumno y de los padres / - DOS FOTOGRAFÍAS