




|   |  |   |  |   |
|---|--|---|--|---|
|  | <b>IES JOAN RAMIS I RAMIS</b><br><b>PREFECTURA D'ESTUDIS</b><br><b>PR0102 Matriculació</b> | <b>Matrícula</b><br><b>CFGM SMX</b><br><b>Nous Alumnes</b><br><b>Curs 2019-2020</b> | <br><b>G</b> CONSELLERIA<br><b>O</b> EDUCACIÓ<br><b>I</b> I UNIVERSITAT<br><b>B</b> | <br><b>Unió Europea</b><br><small>Fons Social Europeu</small><br><small>El FSE inverteix en el teu futur</small> |
| Model   | MD010210 Llibre de matrícules  |   | Actualització  | 03/05/2012  |

### SOL·LICITUD DE MATRÍCULA

#### DADES PERSONALS DE L'ALUMNE /A

| Llinatges                              | Nom         | DNI / NIE / passaport | Data de naixement (dd/mm/aaaa) | Nacionalitat           |
|--|-------------|-----------------------|--------------------------------|------------------------|
|  |             |                       |                                |                        |
| Domicili (carrer, núm., pis, porta...) | Municipi    | CP                    | Municipi de naixement          | Província de naixement |
|  |             |                       |                                |                        |
| Correu electrònic (lletra majúscula)   | Telefòn fix | Telefòn mòbil         | Núm. Targeta sanitària         |                        |
|  |             |                       |                                |                        |

#### INFORMACIÓ ADDICIONAL

| SÍ / NO | Has estat alumne d'aquest centre?   | ESO | BAT / BAD | FP | BUP | COU |
|---------|-------------------------------------|-----|-----------|----|-----|-----|
|         | En cas afirmatiu, indica el nivell: |     |           |    |     |     |

#### MATÈRIES

Marcau amb una "X" l'opció escollida i amb una "S" les matèries superades anteriorment.

| 1r Curs (1r SMX)         |                               |                          |                                 | 2n Curs (2n SMX)         |                                  |                          |                                |
|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Tots els mòduls de 1r         | <input type="checkbox"/> | Sistemes operatius monoestació  | <input type="checkbox"/> | Tots els mòduls de 2n            | <input type="checkbox"/> | Seguretat informàtica          |
| <input type="checkbox"/> | Aplicacions ofimàtiques       | <input type="checkbox"/> | Xarxes locals                   | <input type="checkbox"/> | Serveis en xarxa                 | <input type="checkbox"/> | Aplicacions web                |
| <input type="checkbox"/> | Formació i orientació laboral | <input type="checkbox"/> | Muntatge i manteniment d'equips | <input type="checkbox"/> | Empresa i iniciativa emprenedora | <input type="checkbox"/> | Formació en centres de treball |
|                          |                               |                          |                                 | <input type="checkbox"/> | Sistemes operatius en xarxa      |                          |                                |

#### Matèries pendents

Els alumnes de 2n que duguin matèries pendents de 1r, indiqueu-les

#### Alumnes majors d'edat

|  |                |
|--|----------------|
| <b>AUTORITZ</b> al centre IES Joan Ramis i Ramis a transmetre la informació acadèmica necessària per al seguiment de la meua tasca com alumne durant aquest curs escolar als pares/tutors indicats en aquest full. | <b>SÍ / NO</b> |
|--|----------------|

El/s sotasignant/s declara/en que són certes les dades introduïdes en el present full de matrícula.

Maó, de 20

Signatura de l'alumne/a

(rúbrica)

#### Documents que adjunt:

- Resguard d'haver abonat l'import de **53€** al compte de Caixa Colonya **ES16 2056 0012 2010 0138 7727**, o pagament amb targeta a la nostra Secretaria, que correspon a material, fotocòpies, activitats complementàries i, assegurança escolar obligatòria. (2)
- DOI (DNI / NIE)
- Fotocòpia de la targeta sanitària
- Certificat acadèmic acreditatiu de les condicions d'accés

(2) En cas que l'alumne hagi de matricular-se de mòduls, el preu per mòdul serà de 10€.

| DADES PERSONALS DEL PARE/ TUTOR LEGAL  |  |  |              | DADES PERSONALS DE LA MARE/ TUTOR LEGAL |                           |   |                                |  |  |               |  |             |  |  |  |
|--|--|--|--------------|---|---------------------------|---|--------------------------------|--|--|---------------|--|-------------|--|--|--|
| Llinatges  |  | Nom  |              | Llinatges                               |                           | Nom   |                                |  |  |               |  |             |  |  |  |
| DOI (DNI, NIE, passaport)  |  | Data de naixement (dd/mm/aaaa)   | Nacionalitat |   | DOI (DNI, NIE, passaport) |   | Data de naixement (dd/mm/aaaa) | Nacionalitat   |  |               |  |             |  |  |  |
| Telèfon treball  |  | Telèfon fixa   |              | Telèfon mòbil                           |                           | Telèfon treball   |                                | Telèfon fixa   |  | Telèfon mòbil |  |             |  |  |  |
| Enviar la informació a l'adreça (carrer, número, pis, porta, etc.)   |  |  |              |   |                           | Enviar la informació a l'adreça (carrer, número, pis, porta, etc.)      |                                |  |  |               |  |             |  |  |  |
| Població   |  |  |              | Codi Postal                             |                           |   |                                | Població   |  |               |  | Codi Postal |  |  |  |
| Correu electrònic (lletres majúscules)   |  |  |              |   |                           | Correu electrònic (lletres majúscules)                                  |                                |  |  |               |  |             |  |  |  |
| TITULARITAT DE LA GUARDA I CUSTÒDIA DE L'ALUMNE/A<br>Acreditar documentalment els casos de custòdia no compartida i "Altres" |  |  |              |   |                           |   |                                |  |  |               |  |             |  |  |  |
| Ambdós progenitors   |  | Només la mare  |              | Només el pare                           |                           | Altres  |                                | (En aquest cas indiqueu el parentiu)   |  |               |  |             |  |  |  |
| AUTORIZACIONS DEL PARE / TUTOR LEGAL<br>(Encerclau l'opció escollida)  |  |  |              |   |                           | AUTORIZACIONS DE LA MARE / TUTOR LEGAL<br>(Encerclau l'opció escollida) |                                |  |  |               |  |             |  |  |  |
| SÍ / NO  |  | Autoritz l'IES Joan Ramis i Ramis a fer ús de la imatge en fotografies i a la reproducció de la veu en filmacions de les activitats escolars, complementàries i extraescolars. (1)   |              |   |                           | SÍ / NO   |                                | Autoritz l'IES Joan Ramis i Ramis a fer ús de la imatge en fotografies i a la reproducció de la veu en filmacions de les activitats escolars, complementàries i extraescolars. (1)   |  |               |  |             |  |  |  |
| SÍ / NO  |  | Autoritz el meu fill a sortir del centre per realitzar les activitats complementàries programades per al curs 2019/2020 localitzades al nucli urbà de Maó.   |              |   |                           | SÍ / NO   |                                | Autoritz el meu fill a sortir del centre per realitzar les activitats complementàries programades per al curs 2019/2020 localitzades al nucli urbà de Maó.   |  |               |  |             |  |  |  |
| SÍ / NO  |  | Autoritz el trasllat de l'alumne a un centre sanitari amb l'acompanyament d'un membre del centre educatiu en el cas d'un accident lleu.  |              |   |                           | SÍ / NO   |                                | Autoritz el trasllat de l'alumne a un centre sanitari amb l'acompanyament d'un membre del centre educatiu en el cas d'un accident lleu.  |  |               |  |             |  |  |  |
| SÍ / NO  |  | Autoritz el centre a crear un compte de correu electrònic titularitat de l'alumne/a amb finalitats educatives.   |              |   |                           | SÍ / NO   |                                | Autoritz el centre a crear un compte de correu electrònic titularitat de l'alumne/a amb finalitats educatives.   |  |               |  |             |  |  |  |
| SÍ / NO  |  | Autoritz el centre a enviar al meu fill a través de correu electrònic i missatgeria de mòbil les notificacions que trobi oportunes.  |              |   |                           | SÍ / NO   |                                | Autoritz el centre a enviar al meu fill a través de correu electrònic i missatgeria de mòbil les notificacions que trobi oportunes.  |  |               |  |             |  |  |  |
| SÍ / NO  |  | Autoritz el centre a enviar-me a través de correu electrònic i missatgeria de mòbil les notificacions que trobi oportunes.   |              |   |                           | SÍ / NO   |                                | Autoritz el centre a enviar-me a través de correu electrònic i missatgeria de mòbil les notificacions que trobi oportunes.   |  |               |  |             |  |  |  |
| SÍ / NO  |  | Autoritz a sortir al meu fill del centre a les hores del pati, de les 18.15 a les 18.45. Així mateix, em faig responsable del comportament que pugui tenir durant aquests espais, i de les conseqüències que d'aquest es puguin derivar. |              |   |                           | SÍ / NO   |                                | Autoritz a sortir al meu fill del centre a les hores del pati, de les 18.15 a les 18.45. Així mateix, em faig responsable del comportament que pugui tenir durant aquests espais, i de les conseqüències que d'aquest es puguin derivar. |  |               |  |             |  |  |  |
| SÍ / NO  |  | Autoritz a sortir al meu fill del centre abans del final de la jornada lectiva, en cas que faltés per algun motiu el seu professor.  |              |   |                           | SÍ / NO   |                                | Autoritz a sortir al meu fill del centre abans del final de la jornada lectiva, en cas que faltés per algun motiu el seu professor.  |  |               |  |             |  |  |  |
| SÍ / NO  |  | Autoritz a sortir al meu fill del centre abans del final de la jornada lectiva, en cas que es produís un fet extraordinari que obligués a suspendre les classes (tallada de llum, nevada, foc, ...).                                     |              |   |                           | SÍ / NO   |                                | Autoritz a sortir al meu fill del centre abans del final de la jornada lectiva, en cas que es produís un fet extraordinari que obligués a suspendre les classes (tallada de llum, nevada, foc, ...).                                     |  |               |  |             |  |  |  |
| Signatura legal del pare / tutor legal   |  |  |              |   |                           | Signatura legal de la mare / tutor legal                                |                                |  |  |               |  |             |  |  |  |
| (rúbrica)  |  |  |              |   |                           | (rúbrica)   |                                |  |  |               |  |             |  |  |  |

Si el vostre fill pateix una malaltia que vulgueu que el centre sàpiga posau-vos en contacte amb el centre (tutor, secretaria, equip directiu...)

D'acord amb la Llei orgànica 3/2018 de protecció de dades de caràcter personal, totes les dades que ens faciliteu seran incloses en un fitxer automatitzat de dades de caràcter personal, creat i mantingut per la Conselleria d'Educació, Cultura i Universitats del Govern Balear i els organismes dependents d'aquest, en el nostre cas l'IES Joan Ramis i Ramis. La finalitat del fitxer és donar compliment a les disposicions legals vigents i notificar la informació adient. L'alumne, o qualsevol tutor legal si és menor d'edat, té dret a accedir, rectificar i cancel·lar aquesta informació comunicant-ho per escrit a: IES Joan Ramis i Ramis, Av. Vives Llull, 15, CP 07703 Maó - Menorca, o bé, enviant un correu electrònic a l'adreça: iesjoanramisiramis@educacio.caib.es.

(1) D'acord amb l'art. 18.1 de la Constitució espanyola i desenvolupat per la Llei 5/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge.