



Consejería de Educación,  
e investigación

COMUNIDAD DE MADRID



**CEIPSO Príncipes de Asturias**  
C/ Atlántico s/n 28224 Pozuelo de Alarcón  
C.C. 28064160  
Tif. 917140919 - Fax. 913515144

# 3º E.S.O.

NIA

EXPEDIENTE NÚM.

CURSO ACADÉMICO



## DATOS PERSONALES

¿Ha cambiado alguno de sus datos como domicilio o teléfono?  SI  NO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1º Apellido	2º Apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
D.N.I. / Pasaporte/N.I.E.	Fecha de nacimiento	País y localidad de nacimiento
Domicilio <input type="text"/>		Nacionalidad <input type="text"/>
Calle, Plaza, Avda.		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	Localidad	Teléfono de casa del alumno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nº	Portal	Piso
Familia numerosa: <input type="checkbox"/> General: <input type="checkbox"/> Especial: <input type="checkbox"/> Nº Título <input type="text"/>		Hermanos en el Centro: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Tutor 1 <input type="text"/>	Tutor 2 <input type="text"/>	
D.N.I./N.I.F. <input type="text"/>	D.N.I./N.I.F. <input type="text"/>	F. nacimiento <input type="text"/>
Pasaporte <input type="text"/>	Pasaporte <input type="text"/>	F. nacimiento <input type="text"/>
Nacionalidad <input type="text"/>	Nacionalidad <input type="text"/>	Teléfono <input type="text"/>
Teléfono <input type="text"/>	Teléfono <input type="text"/>	Teléfono <input type="text"/>
Correo electrónico <input type="text"/>	Correo electrónico <input type="text"/>	Correo electrónico <input type="text"/>

uso escolar

## DATOS ACADÉMICOS

¿ Está matriculado en la Sección Bilingüe en el curso anterior? SI  NO  Nivel acreditativo de inglés: KET  PET  FCE  CAE

Repite: NO  SI  Centro de procedencia  Curso

<b>Elegir UNA</b>  <input type="checkbox"/> Valores éticos.  <input type="checkbox"/> Religión	<b>USO DEL COMEDOR</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<b>TRONCAL OPCIÓN</b> <input type="checkbox"/> Matemáticas académicas <input type="checkbox"/> Matemáticas aplicadas
	<b>A rellenar por el Centro</b> Modalidad bilingüe <input type="checkbox"/> PROGRAMA <input type="checkbox"/> SECCIÓN	<b>MATERIAS OPTATIVAS</b> <small>Numerar por orden de preferencia (1-2-3)</small> <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> Cultura clásica <input type="checkbox"/> Iniciación a la actividad emprendedora empresarial

En Pozuelo de Alarcón, a .....de .....de .....

Firma Tutor 1

Firma Tutor 2

Firma alumno/a

Los datos de carácter personal recogidos en este impreso, y en cumplimiento de la normativa sobre protección de Datos Personales, serán tratados de acuerdo con el Reglamento 2016/679 de 27 de abril de 2016 de Protección de Datos Personales y forma parte de la actividad de tratamiento denominada "Gestión de alumnos matriculados en centros docentes que imparten las diferentes enseñanzas no universitarias" incluida el Registro de Actividades de Tratamiento de la Consejería de Educación e Investigación que se encuentra publicado en la web: [www.madrid.org/protecciondedatos](http://www.madrid.org/protecciondedatos), donde podrán consultarse aspectos sobre la protección de datos personales. Al presente documento adjuntamos hoja informativa sobre LA POLÍTICA DE PRIVACIDAD EN CENTROS DOCENTES PÚBLICOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID, la cual le rogamos la lea detenidamente y firme la casilla siguiente

He leído y estoy informado/a por parte del CIPSO Príncipes de Asturias sobre la Política de Privacidad en centros docentes públicos de la Comunidad de Madrid

Firma tutor 1

Firma tutor 2

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

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

EJEMPLAR PARA EL CENTRO