

solo alumnos nuevos

Insertar Foto

Nombre Apellido 1 Apellido 2

Sexo: DNI/NIE: Nº S.S. alumn@: Fecha Nacimiento

Localidad/Provincia de nacimiento

Pais de Nacimiento Nacionalidad

Teléfono emergencia Móvil alumno/a

Correo electrónico

Familia Numerosa Categoría Nº Carnet

PERSONAL FAMILIAR

Domicilio de correspondencia:

Dirección:

Código Postal Localidad Provincia

Datos Familiares:

Nombre Padre: Teléfono 1 Teléfono 2

Nombre Madre: Teléfono 1 Teléfono 2

Domicilio del alumno si es distinto al de correspondencia:

Dirección:

Código Postal Localidad Provincia

Datos Académicos:

Curso 1º Repite 1º Curso 2º Repite 2º

Módulos con los que repite (señala)

- | | | | |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 0222 Sistemas operativos monopuesto | <input type="checkbox"/> 0228 Aplicaciones Web | <input type="checkbox"/> 0221. Montaje y mantenimiento de equipos | <input type="checkbox"/> 0227 Servicios en red |
| <input type="checkbox"/> 0223 Aplicaciones ofimáticas | <input type="checkbox"/> 0229 Formación y Orientación laboral | <input type="checkbox"/> 0224 Sistemas operativos en red | <input type="checkbox"/> 0230. Empresa e iniciativa emprendedora |
| <input type="checkbox"/> 0225 Redes locales | <input type="checkbox"/> 0226 Seguridad informática | <input type="checkbox"/> 0231. Formación en centros de trabajo | |

ANTECEDENTES ESCOLARES_ ESTUDIOS CON LOS QUE ACCEDES AL CICLO (SOLO ALUMNOS DE 1º)

Año Académico Estudios Aportados

Centro de Estudios Localidad del Centro

INFORMACION BASICA SOBRE PROTECCION DE DATOS

Se debe cumplimentar en la segunda hoja de este formulario.

OBSERVACIÓN:

Este formulario obligatoriamente deberá ir impreso a doble cara.

(HOJA DE MATRÍCULA E INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS).

ANVERSO

LA FIRMA ES OBLIGATORIA

| INFORMACION BASICA SOBRE PROTECCION DE DATOS | |
|--|---|
| Responsable del tratamiento | CENTRO DE ENSEÑANZA GREGORIO FERNÁNDEZ |
| Finalidad del tratamiento | - Gestionar la relación del alumno/a y sus familiares con el Centro. - Tratamiento de datos de salud del alumno/a, tanto los facilitados directamente al Centro, como los elaborados por parte de su departamento de orientación psicopedagógica. - Envío de información, por distintos medios incluidos los electrónicos, relacionada con las actividades, cursos y talleres que organice el Centro: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Legitimación | Cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable de tratamiento, ejecución de un contrato y consentimiento del interesado/representante legal. |
| Destinatarios | En caso de tomar parte en las prácticas de trabajo o de desear formar parte de la bolsa de empleo del centro, los datos del alumno podrán ser cedidos a las empresas colaboradoras para la realización de las prácticas o para la selección de candidatos. Para las siguientes comunicaciones de datos, solicitamos su consentimiento expreso: - Publicación de la imagen del alumno/a y sus familiares u otras informaciones referidas a éstos y relacionadas con actividades realizadas en el Centro en los siguientes canales: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Redes sociales (Facebook, Twitter, YouTube etc.) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Página web y revista del centro. - Facilitar información académica del alumno a sus padres o tutores, en caso de ser mayor de edad y no tener dependencia alguna (económica, vivienda, alimentos, etc.) de sus padres o tutores. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Derechos | Acceder, rectificar y supresión, así como otros derechos, como se explica en la información adicional. |
| Información adicional | Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la Política de Privacidad disponible en nuestra Plataforma de Gestión Escolar. |

Firma del alumno (padre/madre o tutor legal si el alumno es menor)

Nombre:

Fecha: