

**IES MARTÍNEZ VARGAS
FORMACIÓN PROFESIONAL
BÁSICA**

Nº Registro	
9I dYXJYbHY.	
CURSO:	2024/2025
Sección:	F.P.B.

DATOS PERSONALES

Primer apellido	Segundo Apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Edad	DNI – Nif - Pasaporte	Fecha de Nacimiento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Provincia	Lugar de Nacimiento (Literal)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	País de Nacimiento	Nacionalidad
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e-mail del alumno/a:		Móvil del alumno/a:
<input type="text"/>		<input type="text"/>

DATOS FAMILIARES

Datos del Padre (o primer tutor)		Datos de la Madre (o segundo tutor)	
Primer Apellido	<input type="text"/>	Primer Apellido	<input type="text"/>
Segundo Apellido	<input type="text"/>	Segundo Apellido	<input type="text"/>
Nombre	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>
Nif / Pasaporte	<input type="text"/>	Nif / Pasaporte	<input type="text"/>
Reside el alumno/a en este domicilio SI NO		Reside el alumno/a en este domicilio SI NO	
E-mail	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>
Teléfono:	Móvil:	Teléfono:	Móvil:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cumplimentar siempre una columna – (SOLO en el caso de padres separados cumplimentar las dos columnas).

Domicilio	Domicilio		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Código Postal	Población:	Código Postal	Población:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Provincia:	Provincia:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Familia Numerosa SI NO	Hermanos Centro: SI NO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
¿Desea ser miembro del AMPA y abonar la cuota correspondiente?: SI NO			
<input type="text"/>			

¿Se matricula por primera vez en este centro? SI NO ¿Repite el mismo curso? SI NO ¿Realiza traslado de matricula? SI NO

Documentación aportada:

Documento justificativo:

CERTIFICADO

 MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS (FPB106) CURSO:**MATRÍCULA**

A cumplimentar por el Centro:	
Fotocopias,mat.didáctico 16€	<input type="text"/>
Seguro Escolar: 1,12€	<input type="text"/>
Cuota AMYPA: 15€	<input type="text"/>

PROTECCIÓN DE DATOS:

Los datos personales e imagen que se le solicitan tienen por objeto la adecuada organización de las actividades desarrolladas por este Centro. El responsable del mismo le garantiza la protección, salvaguarda y uso adecuado de dichos datos. En caso de modificación o cancelación puede dirigirse mediante escrito al propio Centro.

Quedo enterado de que esta inscripción está condicionada a la comprobación de los datos, de cuya veracidad me hago responsable.

La firma de este formulario de datos de matrícula supone la aceptación expresa de las normas de régimen interno del Centro y la autorización al Instituto "Martínez Vargas" para que:

- La imagen del alumno/a pueda ser publicada en medios audiovisuales de difusión interna o externa en referencia a actividades propias del Instituto solo con finalidades educativas y sin ánimo de lucro.
- El/la alumno/a participe en actividades complementarias a realizar en Barbastro durante el horario lectivo en el presente curso.
- De acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos y garantía de derechos digitales, la información contenida en este impreso sea incorporada a un fichero informático del Departamento de Educación, Universidad, Cultura y Deporte del Gobierno de Aragón, cuya finalidad es la gestión y seguimiento del expediente académico.
- Recibir mensajes via móvil o correo electrónico de incidencias en el centro relacionados con el Alumno/a.

De no estar conforme con alguno de estos puntos debe presentar escrito dirigido al Director del Centro.

Barbastro, de 2024.

Padre/Madre o Tutor

Firma y Sello del Centro

Guardar el documento con el nombre del alumno/a y curso: