



C/ Tenerife 21 -35214 - TELDE  
 TFN.: 928-13.00.70 FAX: 928-13.00.72  
[35009346@gobiernodecanarias.org](mailto:35009346@gobiernodecanarias.org)  
<http://www.iescasasnuevas.com>

# 3º E.S.O.

## Curso 2015 - 2016

PEGAR  
FOTO

**Nº expediente:**  
(A rellenar por el centro)

**ESTE IMPRESO SE HA DE RELLENAR CON LETRA MAYÚSCULA O DE IMPRENTA**

**CENTRO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA:** \_\_\_\_\_

SE MATRICULA POR PRIMERA VEZ EN ESTE CENTRO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	REPETIDOR/A SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Elegir una. (Marca con una X) RELIGIÓN CATÓLICA <input type="checkbox"/> VALORES ÉTICOS <input type="checkbox"/>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**TRANSPORTE ESCOLAR (Preferente el alumnado de 1º y 2º de la E.S.O. y con domicilio familiar a más de 5 Km.)**

INDICAR LUGAR DE LA PARADA: \_\_\_\_\_  
 Relación de Paradas: José Vélez, Haypan, Yoñé, Super Jiménez , La Estrella - Playa del Hombre - Farmacia Melenara - Salinetas

**DATOS DEL ALUMNO/A**

N.I.F.:	SEXO: MASCULINO <input type="checkbox"/>	FEMENINO <input type="checkbox"/>
NOMBRE:	MINUSVALÍA: SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
PRIMER APELLIDO:	Nº SEGURIDAD SOCIAL:	
SEGUNDO APELLIDO:	CORREO ELECTRÓNICO:	
DIRECCIÓN (CALLE, Nº, PISO, ESC., PUERTA):		
CÓDIGO POSTAL:	BARRIO:	MUNICIPIO:
TELÉFONOS DE CONTACTO DESDE EL CENTRO:		
MÓVIL PARA EL ENVÍO DE SMS DESDE EL CENTRO:		

**DATOS DE NACIMIENTO**

FECHA:	MUNICIPIO:
ISLA:	PROVINCIA:
PAIS:	NACIONALIDAD:

**DATOS FAMILIARES**

PADRE	NOMBRE Y APELLIDOS:	N.I.F.:
	DIRECCIÓN (CALLE, Nº, PISO, ESC., PUERTA):	
	PROFESIÓN:	SITUACIÓN LABORAL:
	TELÉFONOS:	CORREO ELECTRÓNICO:
MADRE	NOMBRE Y APELLIDOS:	N.I.F.:
	DIRECCIÓN (CALLE, Nº, PISO, ESC., PUERTA):	
	PROFESIÓN:	SITUACIÓN LABORAL:
	TELÉFONOS:	CORREO ELECTRÓNICO:
GUARDIA Y CUSTODIA: COMPARTIDA <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> OTROS: <input type="checkbox"/>		
PATRIA POTESTAD: COMPARTIDA <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> OTROS: <input type="checkbox"/>		

**Nota:** Esta matrícula se considera provisional hasta la comprobación de la veracidad de los datos y documentos aportados. De no ser conforme alguno de ellos, se dispondrá de 10 días a partir del requerimiento, para subsanar las deficiencias. En caso contrario podrá considerarse sin efecto la matrícula.

Telde a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

FIRMA DEL PADRE  
O TUTOR (Justificar)

FIRMA DE LA MADRE  
O TUTORA (Justificar)

FIRMA DEL ALUMNO/A

CONTINÚA EN LA PARTE DE ATRÁS =>

**Elegir una:**

**MATEMÁTICAS ACADÉMICAS**

**MATEMÁTICAS APLICADAS**

**Elegir dos de las siguientes materias específicas:**

- Cultura Clásica**
- Educación Plástica y visual (E.P.V.)**
- Iniciación a la Actividad Emprendedora y Empresarial**
- Música**
- Tecnología**

Telde a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

**FIRMA DEL PADRE  
O TUTOR (Justificar)**

**FIRMA DE LA MADRE  
O TUTORA (Justificar)**

**FIRMA DEL ALUMNO/A**