

JUNTA DE ANDALUCÍA

Ejemplar para el interesado

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y DEPORTE

Completar solo Nombre y apellidos del alumno

BACHILLERATO (Código procedimiento: 2435)

MATRÍCULA

Nº Matricula

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA.

NO CUMPLIMENTE LOS ESPACIOS SOMBRADOS.

ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.

ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA LA PERSONA FIRMANTE.

1	DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA		
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO			SEXO
DÍA	MES	AÑO	Nº DE HERMANOS/AS
DNI/NIE		TELÉFONO	V M NACIONALIDAD
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO		MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL
CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO		(Marque con una X) PROVINCIA	

2	DATOS DE LAS PERSONAS QUE OSTENTAN LA GUARDA Y CUSTODIA (Si el/la alumno/a es menor de edad) (Con quiénes conviva el alumno/a y tengan atribuida su guarda y custodia)		
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 1		DNI/NIE	
TELÉFONO DE CONTACTO:	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:	RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal):	
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 2		DNI/NIE	
TELÉFONO DE CONTACTO:	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:	RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal):	

3	DATOS ACADÉMICOS		
ÚLTIMOS ESTUDIOS REALIZADOS:	DURANTE EL CURSO		
EN EL CENTRO DOCENTE	MUNICIPIO		

4	DATOS DE MATRÍCULA		
CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA		MUNICIPIO	CÓDIGO
MODALIDAD, ITINERARIO Y CURSO EN QUE SE MATRÍCULA			
CÓDIGO	MODALIDAD DE BACHILLERATO	ITINERARIO	CURSO (Marcar con una X)
			1° 2°
MATERIAS (Indicar las elegidas, según modalidad, itinerario y curso)			
MATERIAS TRONCALES DE OPCIÓN			
MATERIAS ESPECÍFICAS			
MATERIAS DE LIBRE CONFIGURACIÓN			
MATERIAS PENDIENTES DE EVALUACIÓN POSITIVA			
INDICADOR DE NIVEL EDUCATIVO: CINE 2011-A <input type="text"/> (Ver reverso)			

Firma del alumno o alumna, si es mayor de edad, o de la persona que ostenta su guarda y custodia:	El/la Funcionario/a:
Fecha:	(Sello del centro docente)

SR/A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE
 (Denominación del centro docente)

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

NOTA: Para la primera matrícula del alumnado en el centro docente se aportará documento acreditativo de la fecha de nacimiento del alumno/a y documento de estar en posesión de los requisitos académicos establecidos en la normativa vigente.

Ejemplar para el centro

BACHILLERATO (Código procedimiento: 2435)

MATRÍCULA

Nº Matricula []

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA.
NO CUMPLIMENTE LOS ESPACIOS SOMBRADOS.
ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.
ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA LA PERSONA FIRMANTE.

1 DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA
PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO SEXO
DÍA MES AÑO Nº DE HERMANOS/AS DNI/NIE TELÉFONO V M NACIONALIDAD
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO MUNICIPIO CÓDIGO POSTAL PROVINCIA
CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO

2 DATOS DE LAS PERSONAS QUE OSTENTAN LA GUARDA Y CUSTODIA (Si el/la alumno/a es menor de edad) (Con quiénes conviva el alumno/a y tengan atribuida su guardia y custodia)
APPELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 1 DNI/NIE
TELÉFONO DE CONTACTO: CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO: RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal):
APPELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 2 DNI/NIE
TELÉFONO DE CONTACTO: CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO: RELACIÓN FAMILIAR (padre, madre o tutor/a legal):

3 DATOS ACADÉMICOS
ÚLTIMOS ESTUDIOS REALIZADOS: DURANTE EL CURSO
EN EL CENTRO DOCENTE MUNICIPIO

4 DATOS DE MATRÍCULA
CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA MUNICIPIO CÓDIGO
MODALIDAD, ITINERARIO Y CURSO EN QUE SE MATRÍCULA
CÓDIGO MODALIDAD DE BACHILLERATO ITINERARIO CURSO (Marcar con una X)
1º 2º
MATERIAS (Indicar las elegidas, según modalidad, itinerario y curso)
MATERIAS TRONCALES DE OPCIÓN
MATERIAS ESPECÍFICAS
MATERIAS DE LIBRE CONFIGURACIÓN
MATERIAS PENDIENTES DE EVALUACIÓN POSITIVA
INDICADOR DE NIVEL EDUCATIVO: CINE 2011-A (Ver reverso)

Firma del alumno o alumna, si es mayor de edad, o de la persona que ostenta su guarda y custodia: El/la Funcionario/a:
Fecha: (Sello del centro docente)

SR/A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE (Denominación del centro docente)

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

NOTA: Para la primera matrícula del alumnado en el centro docente se aportará documento acreditativo de la fecha de nacimiento del alumno/a y documento de estar en posesión de los requisitos académicos establecidos en la normativa vigente.



Matrícula 2º Bachillerato de Humanidades

Nombre del alumno/a	
Nombre del tutor legal	
Correo electrónico	
Teléfono Móvil	

Troncales de modalidad (Elegir solo una opción)

Geografía

Historia del Arte

Griego II

OPTATIVIDAD

Optativa 4 horas (enumerar por orden de preferencia)		Optativa 2 horas (enumerar por orden de preferencia)	
<input type="checkbox"/>	Fundamentos de Admon y Gestión	<input type="checkbox"/>	Comentario de textos
<input type="checkbox"/>	Francés	<input type="checkbox"/>	Educación Física
<input type="checkbox"/>	TlyC II	<input type="checkbox"/>	Taller de Cerámica
<input type="checkbox"/>	Psicología	<input type="checkbox"/>	Preparación B1 Francés

Educación para la Ciudadanía o Religión

Educación para la Ciudadanía
y los Derechos Humanos

Religión Católica

Córdoba, a ____ de _____ de 2021,

Firmar aquí

ANEXO I
SOLICITUD PARA CURSAR LA ENSEÑANZA DE RELIGIÓN

D/D^a como padre, madre o tutor/a legal del alumno/a o como alumno/a (si el/la solicitante es mayor de edad) del curso de (indicar etapa educativa) acogiéndose a lo establecido en la normativa por la que se establecen las enseñanzas de la educación infantil, de la educación primaria, de la educación secundaria obligatoria o del bachillerato (según proceda), en desarrollo de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.

SOLICITA:

Cursar a partir del curso escolar 2021/22, mientras no modifique expresamente esta decisión, la siguiente enseñanza:

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Religión católica |
| <input type="checkbox"/> | Religión evangélica |
| <input type="checkbox"/> | Religión islámica |
| <input type="checkbox"/> | Religión judía |
| <input type="checkbox"/> | Valores sociales y cívicos (Primaria)/Valores éticos (E.S.O.)/Educación para la ciudadanía y los derechos humanos (Bachillerato). |

(Marcar con una **X** la opción deseada)

En....., de de

Fdo.:

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO

ASOCIACIÓN PADRES /MADRES “MATEO INURRIA”

IES GRAN CAPITÁN CÓRDOBA

Estimadas familias, desde el AMPA os saludamos otro curso más que comienza y a los que os incorporáis a este centro por primera vez, os damos la bienvenida. Nos ponemos a vuestra disposición para lo que necesitéis.

Pretendemos ayudar en beneficio de la formación de nuestros hijos/as a todo el que nos lo solicite, sean miembros del equipo directivo, del profesorado, del colectivo de padres y madres, de nuestro hijos e hijas o del personal no docente. De hecho, si una parte del instituto mejora, poco o mucho, todos cambiamos en la misma medida y también mejoramos.

Entre las funciones que queremos abordar desde el Ampa serían:

- Defender los derechos de los/as Padres, Madres en cuanto concierne a la Educación de sus hijos/as.
- Participar en la elección de los representantes de los /as Madres, Padres en los órganos Colegiados del centro, presentando candidaturas, velando por la pureza del proceso electoral y colaborando en la correcta realización de las elecciones.
- Colaborar en la labor educativa del centro, promoviendo y organizando, en su caso, la realización de actividades extraescolares y complementarias, culturales, deportivas y recreativas.
- Promover y facilitar la participación de los/as Padres Madres en el control de la gestión del centro.
- Fomentar las relaciones de cooperación del centro, con otros establecimientos escolares y los sectores sociales y culturales del entorno.
- Promover la efectiva igualdad de derechos de todos sus alumnos/as sin discriminación por razones socioeconómicas, ideológicas, confesionales, raza o sexo.
- Desarrollar programas de Educación Familiar para proporcionar a madres, padres y tutores, conocimientos y orientaciones relacionadas con su función educadora.
- Organizar y promover actividades formativas, culturales y de estudios entre toda la Comunidad Escolar.
- Promover reuniones de colaboración y contribuir a las buenas relaciones entre todos los Estamentos de la Comunidad Escolar.
- Velar por el respeto a los derechos de los Alumnos/as.
- Representar los intereses generales de los padres/madres ante las instituciones educativas y otros Organismos.

PARA LA CONSECUCCIÓN DE ESTOS OBJETIVOS ES IMPRESCINDIBLE TÚ IMPLICACIÓN

Si deseas contactar con nosotros lo puedes hacer a través de nuestro correo electrónico ampaiesgrancapitan2016@gmail.com o también puedes visitar nuestra página en Facebook AMPA IES Gran Capitán.

Si quieres hacerte socio/a del Ampa puedes abonar la cuota anual por familia de **10 euros** bien en la reunión que hacemos todos los años a primeros de Octubre o bien realizar un ingreso bancario en cualquier oficina de CAJASUR en la cuenta **ES69 0237 6046 619156090311** indicando nombre y curso del alumno/a.