



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>

**3° E. S. O.**  
**Curso: 2010/11**

**Nº EXPEDIENTE:**  
 (a rellenar por el centro)

**PEGAR  
 FOTO**

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

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

SE MATRICULA POR PRIMERA VEZ SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		REPETIDOR: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Elegir una: CULTURA CLÁSICA <input type="checkbox"/>  E.P.V. <input type="checkbox"/>	Elegir una: TECNOLOGÍA <input type="checkbox"/>  MÚSICA. <input type="checkbox"/>	Elegir una: RELIGIÓN CATÓLICA <input type="checkbox"/> HISTORIA Y CULTURA DE LAS RELIGIONES <input type="checkbox"/> ATENCIÓN EDUCATIVA <input type="checkbox"/>	

**TRANSPORTE ESCOLAR** (sólo residentes en LA GARITA)

**INDICAR LUGAR DE LA PARADA:** \_\_\_\_\_  
 Relación de Paradas: Ver relación de éstas. Elegir la más próxima a su domicilio.

**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:

**DATOS DE NACIMIENTO**

FECHA:	MUNICIPIO:
ISLA:	PROVINCIA:
PAIS:	NACIONALIDAD:
DIRECCIÓN (CALLE, Nº, PISO, ESC., PUERTA):	
CÓDIGO POSTAL:	BARRIO: MUNICIPIO:
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONOS MÓVILES: MADRE: PADRE: OTRO:

**DATOS FAMILIARES**

<b>PADRE</b>	NOMBRE Y APELLIDOS:		
	N.I.F.:	FECHA DE NACIMIENTO:	
	ESTADO CIVIL:	ESTUDIOS (*):	PROFESIÓN:
<b>MADRE</b>	NOMBRE Y APELLIDOS:		
	N.I.F.:	FECHA DE NACIMIENTO:	
	ESTADO CIVIL:	ESTUDIOS (*):	PROFESIÓN:
*En estudios colocar el número correspondiente: 0 DESCONOCIDO / 1 ESTUDIOS PRIMARIOS / 2 ESTUDIOS SECUNDARIOS / 3 DIPLOMADOS UNIVERSITARIOS / 4 LICENCIADOS / 5 DOCTORES / 6 SIN ESTUDIOS			
PATRIA POTESTAD: CONJUNTA <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 2010

**FIRMA DEL PADRE o MADRE o TUTOR/A Y ALUMNO/A**

# 3º E.S.O.

## FECHAS DE MATRÍCULA

☞ ALUMNOS QUE APRUEBAN todo 2ºESO ó tienen hasta 2 suspendidas, DE NUESTRO CENTRO:

DIA: 25 DE JUNIO EN HORARIO DE 09:00 A 13:00

☞ ALUMNOS DE OTROS CENTROS:

DIA: 22 DE JUNIO al 5 DE JULIO EN HORARIO DE 09:00 A 13:00

☞ En el mes de septiembre:

DIA: 1 al 8 de Septiembre EN HORARIO DE 09:00 A 13:00

## DOCUMENTACIÓN

### ALUMNOS/AS DEL CENTRO:

- 2 COPIAS DEL IMPRESO DE MATRÍCULA, UNA VEZ CUMPLIMENTADO.
- 1 FOTOGRAFÍA ACTUALES TAMAÑO CARNET EN COLOR.
- **Indispensable.- COPIA DEL D.N.I. DEL ALUMNO/A o resguardo.**

COMPROBANTE DE ABONAR EN LA CAJA DE CANARIAS LA CANTIDAD DE 12 € EN CONCEPTO DE GASTOS DE GESTIÓN DE MATRÍCULA (Acuerdo del Consejo Escolar del Centro). INDICAR NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A

- COMPROBANTE DE ABONAR EN **LA CAJA DE CANARIAS LA CANTIDAD DE 1,12 € EN**
- CONCEPTO DE **SEGURO ESCOLAR. INDICAR NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A.**

**CUENTA CORRIENTE EN CAJA DE AHORROS: 2052/8083/90/3 5 0 0 0 2 1 0 1.**

### ALUMNOS/AS NUEVOS/AS EN EL CENTRO:

- 2 COPIAS DEL IMPRESO DE MATRÍCULA, UNA VEZ CUMPLIMENTADO.
- **Indispensable.- COPIA DEL D.N.I. DEL ALUMNO/A (o resguardo) y DEL PADRE Y MADRE O TUTOR LEGAL.**
- CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO COPIA DEL DNI SÍ FIGURA DOMICILIO ACTUAL.
- COPIA DE LA PÁGINA DEL LIBRO DE FAMILIA DONDE ESTÉ INSCRITO EL ALUMNO/A.
- 5 FOTOGRAFÍAS ACTUALES TAMAÑO CARNET EN COLOR.
- CERTIFICACIÓN ACADÉMICA DE NOTAS DEL CURSO 2008/2009, EMITIDA POR EL CENTRO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA, EN LA QUE ACREDITE SI PROMOCIONA O NO DE CURSO.
- COMPROBANTE DE ABONAR EN LA CAJA DE CANARIAS LA CANTIDAD DE 12 € EN CONCEPTO GASTOS DE GESTIÓN DE MATRÍCULA (Acuerdo del Consejo Escolar del Centro). **INDICAR NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A**

- COMPROBANTE DE ABONAR EN LA CAJA DE CANARIAS LA CANTIDAD DE 1,12 € EN CONCEPTO DE **SEGURO ESCOLAR. INDICAR NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A.**

**CUENTA CORRIENTE EN CAJA DE AHORROS: 2052/8083/90/3 5 0 0 0 2 1 0 1.**

**3º E.S.O.**