

# IMPRESO DE MATRÍCULA FORMACIÓN PROFESIONAL

**Nº DE EXPEDIENTE:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL ALUMNO/A:**

|                                                                                                             |  |                                                                                                                                                   |  |                                                                 |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------|--|
| PRIMER APELLIDO                                                                                             |  | SEGUNDO APELLIDO                                                                                                                                  |  | NOMBRE                                                          |  |
| DNI O EQUIVALENTE                                                                                           |  | TELÉFONO                                                                                                                                          |  | Nº DE LA SEGURIDAD SOCIAL                                       |  |
| CORREO ELECTRÓNICO:                                                                                         |  |                                                                                                                                                   |  |                                                                 |  |
| ¿ES LA PRIMERA VEZ QUE SE MATRICULA EN ESTE CENTRO? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  |                                                                                                                                                   |  | REPITE: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  |
| ÚLTIMOS ESTUDIOS OFICIALES FINALIZADOS                                                                      |  |                                                                                                                                                   |  | CENTRO (ÚLTIMOS ESTUDIOS)                                       |  |
| MAYOR DE 28 AÑOS: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                   |  | SEGURO ESCOLAR: 1,12€ (Solo menores de 28 años)<br>CUOTA SERVICIOS/MATERIAL CENTRO CFGB: 5 €<br>CUOTA SERVICIOS/MATERIAL CENTRO CFGM y CFGS: 10 € |  | Pago con tarjeta en la oficina del centro                       |  |

**MÓDULOS PENDIENTES DE CURSOS ANTERIORES:**

|   |
|---|
| - |
| - |

**ESTUDIOS A CURSAR (Marcar con una cruz X):**

|                                                                              |                                       |                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| CFGB "FABRICACIÓN Y MONTAJE"                                                 | <input type="checkbox"/> Primer Curso | <input type="checkbox"/> Segundo Curso                                       |
| CFGM "ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA"                       | <input type="checkbox"/> Primer Curso | <input type="checkbox"/> Segundo Curso                                       |
| CFGM "OBRAS DE INTERIOR, DECORACIÓN Y REHABILITACIÓN"                        | <input type="checkbox"/> Primer Curso | <input type="checkbox"/> Segundo Curso                                       |
| CFGs "ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL Y TURÍSTICA"                                   | <input type="checkbox"/> Primer Curso | <input type="checkbox"/> Segundo Curso                                       |
| CFGs "EDUCACIÓN INFANTIL"                                                    | <input type="checkbox"/> Primer Curso | <input type="checkbox"/> Segundo Curso                                       |
| CFGs "INTEGRACIÓN SOCIAL"                                                    | <input type="checkbox"/> Primer Curso | <input type="checkbox"/> Segundo Curso                                       |
| DOBLE GRADO CFGs "PROYECTOS DE EDIFICACIÓN" y CFGs "PROYECTOS DE OBRA CIVIL" | <input type="checkbox"/> Primer Curso | <input type="checkbox"/> Segundo Curso <input type="checkbox"/> Tercer Curso |

**ELECCIÓN DE OPTATIVA DE 2.º CURSO (Marcar con una cruz X):**

Solo para alumnado que se matricula en segundo curso. Debe marcarse una única opción.

| CICLO / SEGUNDO CURSO                                  | OPTATIVA 1 (ESPECÍFICA)                                                             | OPTATIVA 2 (TRANSVERSAL)                                                               |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| CFGM "ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA" | <input type="checkbox"/> Ocio y tiempo libre de colectivos específicos              | <input type="checkbox"/> Desarrollo personal y competencia para el entorno profesional |
| CFGM "OBRAS DE INTERIOR, DECORACIÓN Y REHABILITACIÓN"  | <input type="checkbox"/> Fábricas                                                   | <input type="checkbox"/> Desarrollo personal y competencia para el entorno profesional |
| CFGs "ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL Y TURÍSTICA"             | <input type="checkbox"/> Resolución de conflictos                                   | <input type="checkbox"/> Ampliación de lengua extranjera profesional (Inglés)          |
| CFGs "EDUCACIÓN INFANTIL"                              | <input type="checkbox"/> Resolución de conflictos                                   | <input type="checkbox"/> Ampliación de lengua extranjera profesional (Inglés)          |
| CFGs "INTEGRACIÓN SOCIAL"                              | <input type="checkbox"/> Ocio y tiempo libre de colectivos específicos              | <input type="checkbox"/> Ampliación de lengua extranjera profesional (Inglés)          |
| CFGs "PROYECTOS DE EDIFICACIÓN"                        | <input type="checkbox"/> Análisis y Prevención de riesgos laborales en construcción | <input type="checkbox"/> Ampliación de lengua extranjera profesional (Inglés)          |
| CFGs "PROYECTOS DE OBRA CIVIL"                         | <input type="checkbox"/> Metodología BIM                                            | <input type="checkbox"/> Ampliación de lengua extranjera profesional (Inglés)          |

**TRANSPORTE FPBUS:**

Este servicio no hay que solicitarlo si se va a hacer uso del transporte escolar.

|                                   |                                                                                                                                               |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Solicito | en caso de implantación, el servicio de transporte desde mi lugar de residencia habitual en La Rioja al centro educativo.<br>Localidad: _____ |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

PERMISO DE SALIDA DE CENTRO (Marcar con una cruz X):

Todo el alumnado de Formación Profesional.

|                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Autorizo<br><input type="checkbox"/> No autorizo | a salir del IES Batalla de Clavijo en los recreos (de 10 a 10:15 y de 12 a 12:25 o de 17.15 a 17.30 y de 19.15 a 19.30), a las actividades complementarias que se desarrollen en dependencias e instituciones fuera del centro, así como en las guardias ocasionadas por ausencias del profesorado en las últimas horas de la mañana o de la tarde. Dicho consentimiento podrá ser revocado en cualquier momento presentando un escrito en la secretaría del centro. |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

PROHIBICIÓN DE USO DEL MÓVIL (Marcar con una cruz X):

Alumnado de CFGB “FABRICACIÓN Y MONTAJE”.

|                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Autorizo<br><input type="checkbox"/> No autorizo | a que mi hijo/a lleve su teléfono móvil al centro, entregándolo a las 8:15 y recogiendo a las 14:10.<br>El uso del teléfono móvil en el IES Batalla de Clavijo está regulado por el artículo 91 del ROF: “Teléfonos móviles y demás dispositivos electrónicos”. En Consejo Escolar de 24 de junio de 2025 se aprobó la prohibición absoluta de la tenencia del móvil en el CFGB “FABRICACIÓN Y MONTAJE”. No obstante, el alumnado que, <b>por circunstancias excepcionales y con el visto bueno de jefatura</b> , sea autorizado por su familia puede traer al centro dicho dispositivo, debe quedar custodiado bajo llave en el espacio habilitado al efecto. |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

PERMISO DE CAPTACIÓN, TRATAMIENTO Y PUBLICACIÓN DE DATOS E IMAGEN (Marcar con una cruz X):

Todo el alumnado de Formación Profesional.

|                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Autorizo<br><input type="checkbox"/> No autorizo | a la captación, tratamiento y publicación de los datos de carácter personal referidos a su imagen (propia o de su hijo/a o menor cuya representación legal ostenta) y trabajos personales en la página web, revista o redes sociales del centro de enseñanza, con la exclusiva finalidad de publicar actividades propias de su curso. Dicho consentimiento podrá ser revocado en cualquier momento presentando un escrito en la secretaría del centro. |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

INFORMACIÓN MÉDICA, ALERGIAS Y/O INTOLERANCIAS DEL ALUMNADO:

El/la estudiante matriculado es alérgico y/o intolerante a:

|                                           |  |
|-------------------------------------------|--|
| Alergias y/o intolerancias a medicamentos |  |
| Alergias y/o intolerancias a alimentos    |  |
| Otras alergias y/o intolerancias          |  |

Asimismo, se considera necesario que el centro educativo tenga conocimiento de la siguiente información:

|                                                                  |  |
|------------------------------------------------------------------|--|
| Diagnósticos y/o enfermedades que padece la alumna/o             |  |
| Tratamientos o medicación que toma la alumna/o de forma habitual |  |

Según lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, el "IES Batalla de Clavijo" le informa de que los datos que nos facilite serán incorporados a nuestros ficheros, automatizados o en soporte papel, con la finalidad de organizar y realizar todas aquellas actuaciones que sean necesarias para la adecuada consecución de los fines del Centro y su Propuesta Educativa. Se informa de que se dispone de un sistema de vídeo vigilancia con la finalidad de garantizar la seguridad de las instalaciones y el acceso a las mismas. Dichos datos serán cedidos a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado en el supuesto de comisión de actos delictivos.

A su vez le informamos de la posibilidad de que los datos personales del alumnado, incluidos los de salud, puedan ser facilitados a las distintas Consejerías del Gobierno de la Rioja.

En virtud de la L.O. de Educación, el expediente académico podrá ser facilitado a otros Institutos o Centros Educativos donde el alumno/a vaya a seguir cursando estudios, así como a la Universidad de la Rioja para la realización de las pruebas de acceso a la universidad.

En el caso de participar en intercambios culturales con otros Centros educativos, los datos del alumno/a serán cedidos para su mejor atención y servicio.

Del mismo modo, nos autoriza expresamente, salvo que manifieste su oposición por escrito:

- A la asignación del alumno/a de una cuenta de correo electrónico corporativa en el dominio @larioja.edu.es para poder ser utilizada con fines educativos y para acceder a las plataformas educativas con las que se trabaja en el centro.
- A la comunicación a través de mensajes móviles y/o Internet de faltas, notas, retrasos, etc.
- Asimismo, el titular autoriza a que sus datos, incluidos los de salud, puedan ser tratados por el Centro para una mejor atención médica, sanitaria y orientadora del alumno/a y en su caso podrán ser comunicadas a las compañías aseguradoras y/o corredores de seguros, en el supuesto de contratación de los seguros de carácter obligatorio y voluntario y en su correcta ejecución en la cobertura del riesgo asegurado.

El alumno/a y/o su representante legal garantizan la veracidad de los datos personales facilitados y se compromete a actualizarlos remitiendo escrito al IES "Batalla de Clavijo".

Vd. podrá en cualquier momento ejercitar el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales contenidos en nuestros ficheros, en los términos establecidos en la L.O. 3/2018. La dirección a efectos del ejercicio de derechos es: IES Batalla de Clavijo, C/General Urrutia 4 CP 26005, Logroño (La Rioja), mediante escrito dirigido al Sr/a. Director/a, previa acreditación de su identidad.

El alumno/a y sus padres/madres o representantes legales, tras haber leído este documento, aceptan todas las condiciones en él establecidas.

|                                                                              |                              |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| El/la alumno/a y/o representante legal, en caso de ser menor de edad (Firma) | Fecha de la matrícula: ..... |
|                                                                              | SELLO DEL CENTRO             |
| Nombre y Apellidos: .....                                                    |                              |
| DNI:.....                                                                    |                              |