

UNIDAD

Número  
identificación  
escolar**DATOS DEL ALUMNO**

1º APELLIDO

2º APELLIDO

NOMBRE

DNI

DOMICILIO

NÚM

PISO

LOCALIDAD

PROVINCIA

CÓDIGO POSTAL

FECHA NACIMIENTO

TELÉF. FIJO

TELÉF. MÓVIL

CORREO ELECTRÓNICO (en mayúsculas)

**DATOS DE LOS PADRES O TUTORES**

APELLIDOS Y NOMBRE 1º TUTOR/A

DNI

TELÉF. FIJO

TELÉF. MÓVIL

CORREO ELECTRÓNICO (en mayúsculas)

APELLIDOS Y NOMBRE 2º TUTOR/A

DNI

TELÉF. FIJO

TELÉF. MÓVIL

CORREO ELECTRÓNICO (en mayúsculas)

**DATOS MÉDICOS****Indicar si considera conveniente que el Centro tenga conocimiento de algún dato médico del alumno/a:**

## PROGRAMAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA

<input type="checkbox"/>	<b>1º SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>REPITES CURSO</b>	<b>SÍ</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	----------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

<input type="checkbox"/>	<b>1º INFORMÁTICA DE OFICINA</b>	<b>REPITES CURSO</b>	<b>SÍ</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
--------------------------	----------------------------------	----------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

<input type="checkbox"/>	<b>2º INFORMÁTICA DE OFICINA</b>	<b>REPITES CURSO</b>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
--------------------------	----------------------------------	----------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

**LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES CUESTIONES Y MARQUE CON UNA "X" LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA**

<b>SÍ AUTORIZO A LA GRABACIÓN DE IMÁGENES (2)</b>	<input type="checkbox"/>	<b>NO AUTORIZO A LA GRABACIÓN DE IMÁGENES (2)</b>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	---	--------------------------

(2) Con la firma del alumno/a en caso de mayor de edad, o tutor/a en caso de menor de edad, se autoriza al IES Leonardo Da Vinci para que la imagen del alumno aparezca en cualquiera de las diversas fotografías y videos que se vayan realizando durante el tiempo que esté escolarizado en el IES en las distintas actividades que en él se desarrollen.

<b>AUTORIZO A MI HIJO/A A SALIR DEL CENTRO DURANTE LOS RECREOS</b>	<b>SÍ</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
Según las Normas de Convivencia y Organización del Centro es obligatorio presentar el carnet del centro para poder salir durante los recreos		

<b>Autorizo a mi hijo/a a ausentarse del Centro y no asistir a primera y a última clase cuando falte el profesor/a que la imparte</b>	<b>SÍ</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
---	---------------------------------------	---------------------------------------

Fecha y sello del Centro
--------------------------

Albacete, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_\_

Firma Padre/Madre/Tutor/a legal

### INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

<b>Responsable</b>	Viceconsejería de Educación.
<b>Finalidad</b>	Gestión administrativa y educativa del alumnado de centros docentes de Castilla-La Mancha.
<b>Legitimación</b>	Cumplimiento de una obligación legal / Ejercicio de poderes públicos - Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación / Ley 7/2010, de 20 de julio, de Educación de Castilla-La Mancha.
<b>Destinatarios</b>	Existe cesión de datos.
<b>Derechos</b>	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
<b>Información adicional</b>	Disponible en la dirección electrónica: <a href="https://www.castillalamancha.es/protecciondedatos">https://www.castillalamancha.es/protecciondedatos</a>

**SR. DIRECTOR DEL CENTRO DOCENTE IES LEONARDO DA VINCI DE ALBACETE**