



## Solicitud de matrícula Bachillerato de Ciencias y tecnología CURSO 2024/25

Instituto de Educación Secundaria Calle Río Perejiles, n.º 2 50300 CALATAYUD Tfno. 976 881 009 - Fax 976 884 593 e-mail: iesejcalatayud@educa.aragon.es

## 1º Bachillerato Ciencias y tecnología

1 <sup>et</sup> Apellido					20	Apellio	do						CÓDIG	O CENTRO	O 50001179	
Nombre				•				Sex	(O ( V	/M)			N° EXP	EDIENTE		
NIF/NIE/PA	AS	N.U.S.S. (					(Nº Seguridad Social)						SEGUR	O ESCOL	AR	
Fecha de n	acimient	0			Lo	calidad	d de	nacimie	nto							
Provincia		1	Pai	Pais de nacimiento					Nacio			ciona	alidad			
Estudios ap	oortados			Centro de proce					dencia							
Nº de herm	anos (sin	incluir al alumno)		en qu	ie ocu	ра (е	l alumno)	nno) Familia num				nerosa (Si / No)				
				Contac	cto				1							
Nombre y a		NIF/NIE														
Fecha naci	miento		Móvil	padre/	tutor				е	-mail	·					
Dirección									7		éfond	fijo				
Localidad						C.F	<b>)</b> .			Prov	/incia					
Nombre y apellidos de la madre/tut												NI	F/NIE			
Fecha naci		Μόν	/il mad	re/tu	ıtora				e	-mail						
Segunda d																
(1) Completar la	as dos direc	ciones en el caso d						cilio a rellenar po	or el ce	entro)						
Repetidor (	Si / No)	N°	Nº de materias pendientes						Transporte escolar (Si / No)						)	
			Mate	erias es	spec	íficas	en la	s que se	matr	icula	ì		_			
Elegir UNA	Tecn	ología e Ingeniería	I (4 h)					Elegir UNA		I	Educación para la ciudananía y los derechos humanos (1 h)					
Elegir UNA	gir UNA  Segunda Lengua Extranjera I Informática I (4h) Dibujo Técnico I (4 h) Anatomía aplicada (4 h)				ı I (Francés) (4 h)			Marcar 1 y 2 por orden de preferencia			Cultura y patrimonio de Aragón (1h) Oratoria (1 h) Unión Europea (1h) Sociedad, medio ambiente y territ. sosten. (1 h					
Opcional (2 h)	Rel	Religión (C católica, I islámica, J judía y E evangélica) And														
					En	Calata	yud :	a de				_ de	20			
Firma del <sub>l</sub>	padre/tutor	Firma	Firma de la madre/tutora					Firma del alumno			El Funcionario					
				(Sello	del cen	itro)										

Si el alumno padece alguna enfermedad o trastorno que debamos conocer, a efectos de tomar precauciones o adoptar medidas especiales, rogamos lo informen.

Con la firma de este documento de matrícula declaro que todos los datos cumplimentados en el presente documento son veraces y en el caso de que alguno va-

La responsabilidad de los datos es del interesado/a, que deberá anotar correctamente, en letra mayúscula y clara, todos los apartados del impreso.