



IES ISIDOR MACABICH

Dades per a la Matrícula - 1r E.S.O

Curs Acadèmic 2023/24

ALUMNE/A	Nom:		Llinatges:		Sexe: Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> No Binari <input type="checkbox"/>		
	D.N.I.	Data de naixement:		Població naixement			
	Província naixement:				País de naixement:		
	Nacionalitat:				Telèfon mòbil de l'alumne (si en té):		
	Domicili (Carrer i núm., pis i porta):			Població:		Codi Postal:	
PARE/ TUTOR	Nom:		Llinatges:				
	D.N.I.:		Correu electrònic (obligatori):				
	Adreça (si és diferent de la del alumne):				Telèfon pare (obligatori):		
MARE/ TUTORA	Nom:		Llinatges:				
	D.N.I.:		Correu electrònic (obligatori):				
	Adreça (si és diferent de la del alumne):				Telèfon mare (obligatori):		
ALTRES DADES	SITUACIÓ ACADÈMICA		Marcau amb una creu la casella adequada:			<input type="checkbox"/> Alumne nou	
			<input type="checkbox"/> Repetidor <input type="checkbox"/> No repeteix			<input type="checkbox"/> Alumne centre	
	CENTRE DE PROCEDÈNCIA ALUMNES NOUS		(Indicau nom, població i província o país)				
	RELIGIÓ o AT. EDUCATIVA		<input type="checkbox"/> RELIGIÓ		<input type="checkbox"/> ATENCIÓ EDUCATIVA		
	OPTATIVA (marcau-ne una)		CULTURA CLÀSICA I		RECURSOS DIGITALS I		
			COOPERACIÓ I SERVEIS A LA COMUNITAT		ALEMANY (2ª Llengua estrangera)		
	DRETS D'IMATGE		Autorització per a la publicació de la imatge de l'alumne en medis i publicacions escolars i relacionats, segons la legislació vigent que podeu consultar a la web del centre http://iesisdormacabich.es/ :				
		<input type="checkbox"/> SI autoritz <input type="checkbox"/> NO autoritz					
AUTORITZACIÓ ÚS MEDICAMENTS		Autoritz el subministrament al/a la meu/va fill/a:					
		<input type="checkbox"/> PARACETAMOL <input type="checkbox"/> IBUPROFENO <input type="checkbox"/> NO AUTORITZ					
SOL·LICITUD DE TRANSPORT ESCOLAR		Si sol·licitau transport escolar, ompliu les següents dades segons la informació que trobareu a la web del centre http://iesisdormacabich.es/ : (marcau l'opció que us interessi amb una X)					
		- Línia: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>					
		- Parada: (núm.): (nom parada):					
Autoritzam la creació d'un compte de correu corporatiu per al/a la meu/va fill/a.							
Amb la signatura d'aquest document, acceptam l'enviament de missatges i comunicacions per qualsevol dels mitjans facilitats.							

Eivissa, de de 202.....

SIGNATURA DEL PARE/TUTOR
DEL ALUMNE MENORSIGNATURA DE LA MARE
/ TUTORA ALUMNE MENOR

(Reservat segell i data centre)

SGT:

SGT: