

**DATOS ALUMNO**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO: .....
TLF ALUMNO: .....

TUTOR 1: .....	TLF: .....
TUTOR 2: .....	TLF: .....
Centro donde cursó estudios el curso pasado: .....	

**SITUACIÓN FAMILIAR**

- Ambos tutores conviven con el alumno en el mismo domicilio.
- Un único tutor.
- Tutores separados
  - Con sentencia de separación/divorcio. (debe adjuntar fotocopia)
  - Sin sentencia de separación/divorcio.

**Breve descripción régimen de convivencia del alumno con los tutores:**

.....

.....

.....

.....

**PLAZO DE ENTREGA DOCUMENTACIÓN:** 6, 7 y 10 de julio (según cita)

## DERECHOS DE IMAGEN DE MENORES Y PROPIOS

- AUTORIZO al IESO Alcolea de Torote para la utilización de las imágenes de vídeo o fotografías de vídeo o fotografías tomadas a mi hijo/a (colectivas e individuales) con motivo de la realización de eventos propios de la actividad escolar, y que puedan ser difundidas a través de su página web, legalmente autorizada por la Consejería de Educación de la JCCM, o en publicaciones cuya cabecera sea de titularidad del Centro o promocionen las actividades del mismo.

Dichas imágenes EXCLUSIVAMENTE podrán ser utilizadas para proceder a la difusión e información de eventos y actividades del Centro. Pudiendo ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según establece la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal los titulares de los derechos del menor.

- NO AUTORIZO.

## AUTORIZACIÓN PARA ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- AUTORIZO las actividades complementarias, en horario escolar, gratuitas y evaluables. En el Centro Escolar o en salidas del centro acompañado de un profesor dentro de la localidad de Torrejón del Rey. Las actividades complementarias son obligatorias para el alumno.

## ACEPTACIÓN DE LA MEDIACIÓN ESCOLAR en los casos que sea posible la misma

- DOY CONFORMIDAD a la aplicación de los procesos de Mediación en los términos previstos en el artículo 10 del Decreto 3/2008 de enero, de Convivencia Escolar en Castilla- La Mancha de la Consejería de Educación y Ciencia, en los supuestos que sea posible la misma.

## NORMAS DE CONVIVENCIA GENERALES DEL CENTRO

- He leído y conozco las Normas de Convivencia Generales del Centro adjuntas con la documentación de la matrícula.

## ELECCIÓN DE MATERIAS OPTATIVAS

*(debe coincidir con la matrícula realizada a través de la plataforma EducamosCLM)*

PROGRAMA BILINGÜE	
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

RELIGIÓN	
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

INDICAR ORDEN DE PREFERENCIA
1: primera opción
2: segunda opción
Francés: _____
Proyectos de Artes Plásticas y Visuales: _____

Torrejón del Rey a ..... de ..... de 2023

MADRE, PADRE, O TUTOR LEGAL

Fdo.: .....

## Notificación de enfermedad crónica

D. / D.ª .....

### INFORMA

Que su hijo/a .....,  
nacido el ..... de ..... de ....., padece la siguiente enfermedad crónica  
.....

### ACREDITA

Por medio de informe oficial de salud adjunto, la necesidad del cuidado o atención a la enfermedad de su hijo o hija.

### Y AUTORIZA

A que el centro educativo que escolariza a su hijo/a se coordine con el centro de salud al que el centro educativo se encuentra vinculado.

Torrejón del Rey a ..... de ..... de 2023

MADRE, PADRE, O TUTOR LEGAL

Fdo.: .....

## Autorización a tercero para salidas del centro

Bajo mi entera responsabilidad autorizo a las personas indicadas, mayores de edad, a personarse en el centro educativo y actuando con mi conocimiento a sacar del mismo a mi hijo/a o tutorando por encontrarse enfermo o tener que asistir a citas sanitarias programadas.

### Datos de las personas autorizadas:

CIF/NIF	NOMBRE Y APELLIDOS			En calidad de:	
DOMICILIO		NUM.	PISO	PUERTA	TELÉFONO 1:
LOCALIDAD			CP. POSTAL		TELÉFONO 2:

CIF/NIF	NOMBRE Y APELLIDOS			En calidad de:	
DOMICILIO		NUM.	PISO	PUERTA	TELÉFONO 1:
LOCALIDAD			CP. POSTAL		TELÉFONO 2:

En todo caso estas personas firmarán la salida del centro, y la justificación de la ausencia la efectuará el/la responsable legal del alumno. Esta autorización es válida únicamente para el curso actual.

Torrejón del Rey a ..... de ..... de 2023

LA MADRE, PADRE, O TUTOR LEGAL

Fdo.: .....

## Autorización uso del transporte escolar

### El centro dispone de rutas escolares en:

- Urbanización “Las Castillas”
- Urbanización “Sotolargo”
- Valdeaveruelo

NO UTILIZARÁ EL TRANSPORTE ESCOLAR y por lo tanto, asume las responsabilidades que conlleven el uso de otros medios de transporte.

UTILIZARÁ EL TRANSPORTE ESCOLAR Y POR LO TANTO:

Autoriza a su hijo el uso del transporte escolar respetando los deberes de los alumnos/as según el Anexo III del Decreto 119/2012 por el que se regula dicho servicio.

- De observar en el autobús buena conducta, como si se tratara del Centro Escolar.
- De hacer un buen uso del autobús dando un buen trato a los asientos y cuidando de que se mantenga limpio.
- De permanecer sentado durante el viaje.
- De puntualidad en el acceso al autobús, a fin de no modificar el horario establecido.
- De obediencia y atención a las instrucciones del conductor.
- De cumplir durante el viaje las Normas de Funcionamiento del Centro.
- De entrar y salir en orden del autobús.
- De solidaridad y ayuda con sus compañeros.
- De utilizar obligatoriamente el cinturón de seguridad en aquellos vehículos que lo tengan instalado.

Soy conocedor de las normas que rigen el transporte escolar y que este se realiza sin la supervisión responsable de un adulto.

**ALUMNO/A**

**PADRE/MADRE O TUTOR**

FDO.: \_\_\_\_\_  
*Solo firmar en el caso de hacer uso del transporte escolar*

FDO.: \_\_\_\_\_

### Selección ruta y parada:

<b>Ruta 151/167 (Los Castillos)</b>	<b>Ruta 117 Avd. Las Castillas-Ferretería</b>	<b>Ruta 159 (La rotonda)</b>	<b>Ruta 62 Sotolargo-Valdeaveruelo</b>
<input type="checkbox"/> Castillos (Arco) Sentido decreciente	<input type="checkbox"/> Calle Albares/ Azuqueca	<input type="checkbox"/> Rotonda: Calle río Bidasoa/ río Júcar	<input type="checkbox"/> <u>Sotolargo:</u> Avda. Sotolargo- Calle Olmos
<input type="checkbox"/> Castillos Sentido creciente	<input type="checkbox"/> Calle Yunquera/ Horche (Ferretería)		<input type="checkbox"/> <u>Sotolargo:</u> Avda. Sotolargo- Calle Monteaveruelo
<input type="checkbox"/> Farmacia			<input type="checkbox"/> <u>Valdeaveruelo:</u> Plaza de las escuelas