



DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

Nombre _____	DNI - NIE - Pasaporte _____	Número de Identificación Escolar (Rellenar por el centro) _____	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____	Correo electrónico del alumno/a _____	
Fecha Nacimiento _____	Municipio de Nacimiento _____	Provincia de Nacimiento _____	Familia Numerosa _____
Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____	País de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES

TUTOR/A 1			
Nombre _____	DNI - NIE - Pasaporte _____	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____	correo electrónico _____	
TUTOR/A 2			
Nombre _____	DNI - NIE - Pasaporte _____	NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____	correo electrónico _____	

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR

Calle, Avenida, Plaza... _____	Nº _____	Portal _____	Piso _____	Puerta _____
Municipio _____	Provincia _____	Cod. Postal _____	Teléfono alumno/a _____	Otro/s teléfono/s (hijo, tutores, etc) _____

D./Dña _____ y/o D./Dña _____
como padre, madre o tutor/a legal del/a alumno/a, o el/la alumno/a si es mayor de edad, mediante este impreso, formaliza/n su matrícula en el centro en el curso 2023 / 2024, para cursar las enseñanzas de 2º CFGS de Higiene Bucodental según selección efectuada al dorso.

Datos de Interés

--

En _____, a _____, de _____, de _____.

Firma padre/madre/tutor 1

Firma del/a alumno/a
(si es mayor de edad)

Firma padre/madre/tutor 2

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable	Viceconsejería de Educación
Finalidad	Gestión administrativa y educativa del alumnado de centros docentes de Castilla La Mancha, así como el uso de los recursos educativos digitales por parte de la comunidad educativa
Legitimación	6.1.c) cumplimiento de un obligación legal del Reglamento General de Protección de datos; 6.1 e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Datos de categoría especial: 9.2 g) el tratamiento es necesario por razones de un interés público esencial del Reglamento General de Protección de Datos. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación/Ley 7/2010, de 20 de julio, de Educación de Castilla La Mancha
Origen de los Datos	El propio interesado o su representante legal, administraciones públicas
Categoría de los datos	Datos de carácter identificativo: NIF/DNI, nombre y apellidos, dirección, teléfono, firma, firma electrónica, correo electrónico, imagen/voz. Datos especialmente protegidos: salud. Datos de infracciones administrativas. Otros datos tipificados: características personales; académicos y profesionales; detalles del empleo; económicos, financieros y de seguros
Destinatarios	Existe cesión de datos
Derechos	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
Información adicional	Disponible en la dirección electrónica: https://rat.castillalamancha.es/info/0372

INSTRUCCIONES DE MATRICULACIÓN	2º BUCO
<p>Matriculación: Del 3 al 10 de julio en EducamosCLM y en el modelo de la página web del centro</p> <p>Para la matrícula, además de en la plataforma Educamos CLM, se cumplimentará el modelo que aparece en la pág web del centro www.ieslasisla.es</p> <p>Al impreso telemático, cumplimentado por medio de la página web, una vez firmado, se adjuntará la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fotocopia de DNI del alumno/a, puede ser una fotografía escaneada. - 1 foto reciente de tamaño carnet. - Justificante de pago bancario de <u>1,12</u> € para el Seguro Escolar (hasta 28 años) <p>El pago se realizará en la cuenta de Unicaja Banco, S.A.: ES21 2103 7184 1800 3001 4317.</p> <p>Muy importante: El justificante de pago se aportará en el momento de envío de la matrícula</p> <p>Se escaneará y se enviará todo en las fechas indicadas al siguiente correo electrónico: secretariaieslasisla@gmail.com</p> <p>INDICANDO EN EL ASUNTO LOS APELLIDOS Y NOMBRE DEL ALUMNO/A, EL CURSO EN EL QUE SE MATRICULA Y EL CICLO (NO ENVIAR DESDE EL CORREO DEL ALUMNO QUE ACABA EN @ieslasisla.es)</p>	FOTO

2º de BUCODENTAL	Expediente CENTRO	Nº Expediente
-------------------------	----------------------	---------------

MÓDULOS PENDIENTES 1º		
<input type="checkbox"/> Epidemiología en salud oral <input type="checkbox"/> Educación para la salud oral <input type="checkbox"/> Conservadora, periodoncia, cirugía e implantes <input type="checkbox"/> Prótesis y ortodoncia <input type="checkbox"/> Primeros auxilios <input type="checkbox"/> Empresa e iniciativa emprendedora <input type="checkbox"/> FCT <input type="checkbox"/> Proyecto en Higiene Bucodental	6 6 6 6 3 3	<input type="checkbox"/> Recepción y logística en la clínica dental <input type="checkbox"/> Estudio de la cavidad oral <input type="checkbox"/> Exploración de la cavidad oral <input type="checkbox"/> Intervención bucodental <input type="checkbox"/> Fisiopatología general <input type="checkbox"/> Formación y Orientación Laboral <input type="checkbox"/> Inglés