

IMPRESO DE MATRÍCULA

2º EDUCACIÓN SECUNDARIA · CURSO ____ / ____

CUMPLIMENTAR EN MAYÚSCULAS

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO O ALUMNA

APELLIDOS:			NOMBRE:			SEXO: <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre		
FECHA DE NACIMIENTO:			POBLACIÓN:			PROVINCIA:		
PAÍS:			NACIONALIDAD:			DNI/NIE:		
DOMICILIO:								
Nº:		PORTAL:		PISO:		LOCALIDAD:		C.P.:
ALERGIAS CONFIRMADAS:								
TELÉFONO FAMILIAR/CASA:			MÓVIL PADRE:			MÓVIL MADRE:		

DATOS DE LOS PADRES O TUTORES LEGALES

PADRE/MADRE – PRIMER TUTOR LEGAL				PADRE/MADRE – SEGUNDO TUTOR LEGAL			
1º APELLIDO:				1º APELLIDO:			
2º APELLIDO:				2º APELLIDO:			
NOMBRE:				NOMBRE:			
DOMICILIO: (DISTINTO DEL ALUMNO)				DOMICILIO: (DISTINTO DEL ALUMNO)			
C.P.:		LOCALIDAD:		C.P.:		LOCALIDAD:	
OTRO TELÉFONO:				OTRO TELÉFONO:			
DNI/NIE:				DNI/NIE:			
PAÍS DE NACIMIENTO:				PAÍS DE NACIMIENTO:			
NACIONALIDAD:				NACIONALIDAD:			
CORREO ELECTRÓNICO:				CORREO ELECTRÓNICO:			

RECOGIDA DE DATOS E INSCRIPCIÓN EN ACTIVIDADES Y SERVICIOS

ELECCIÓN DE OPTATIVAS

En caso de que el claustro no considere que debe cursar RECUPERACIÓN DE LENGUA O MATEMÁTICAS

<input type="checkbox"/>	2ª LENGUA EXTRANJERA: FRANCÉS	<input type="checkbox"/>	2ª LENGUA EXTRANJERA: ALEMÁN
Elige una de las dos opciones:			
<input type="checkbox"/>	RELIGIÓN	<input type="checkbox"/>	VALORES ÉTICOS

AUTORIZACIONES EN EL TRATAMIENTO DE IMAGEN

- Aparición de la imagen del alumno/a en redes sociales y en la web del centro durante la realización de actividades educativas colectivas. SÍ NO

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR A LA SECRETARÍA DEL CENTRO

- Impreso relleno y firmado por ambos padres o representantes legales.
- Una fotografía reciente con el nombre en el reverso.
- Para alumnos que se matriculan por primera vez en 1ºESO: certificado de traslado, copia del historial académico de Educación Primaria y copia del informe final de 6º Primaria.
- Certificado de traslado emitido por el centro de procedencia.
- Fotocopia DNI/NIE de los padres y del alumno si lo posee.
- Fotocopia del libro de familia.
- Fotocopia de datos bancarios.
- Informe médico en caso de alergias confirmadas.
- En caso de separación o divorcio, copia fehaciente de la sentencia o convenio regulador en los aspectos relativos a los hijos.

Los padres y el alumno/a aceptan el Proyecto Educativo del Centro, así como el plan de convivencia y sus normas adicionales aprobadas en el Consejo Escolar*, uniformidad, precios, horarios del Centro y tratamiento de datos, consistente en:

- Cesión de datos a instituciones educativas oficiales o aquellas, como seguro médico, cuya relación con las mismas sea necesaria para el normal desarrollo de la actividad escolar.
- Comunicaciones vía telefónica o por correo electrónico relativas a la relación del alumno o alumna con el Centro: control de ausencias, tutorías, citas, gestión de recibos, etc.

* EN LO RELATIVO A LA TENENCIA Y USO DE TELÉFONOS MÓVILES: se considera FALTA LEVE su tenencia fuera de la mochila o en su caso taquilla y FALTA GRAVE su uso, con independencia de las responsabilidades derivadas.

Fdo.: _____

Padre o tutor

Fdo.: _____

Madre o tutor



EDUCACIÓN SECUNDARIA

CURSO ____/____

ACTIVIDADES Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS QUE OFRECE EL CENTRO

ACTIVIDAD	HORARIO	PRECIO	INSCRIPCIÓN
PROGRAMA ENTUSIASMAR:	L-M-X-J-V	105 € mensual	<input type="checkbox"/>
COMEDOR ANUAL	De 13 a 15 horas	1.350 € anual	<input type="checkbox"/>
COMEDOR DÍAS SUELTOS	De 13 a 15 horas	8,50 € día	<input type="checkbox"/>
HORARIO AMPLIADO	De 7 a 9 horas con desayuno	79 € mensual	<input type="checkbox"/>
HORARIO AMPLIADO	De 7.30 a 9 horas con desayuno	67 € mensual	<input type="checkbox"/>
HORARIO AMPLIADO	De 8 a 9 horas con desayuno	56 € mensual	<input type="checkbox"/>
HORARIO AMPLIADO	De 8 a 9 horas sin desayuno	38€ mensual	<input type="checkbox"/>
HORARIO AMPLIADO	De 8.30 a 9 horas sin desayuno	24 € mensual	<input type="checkbox"/>
HORARIO AMPLIADO	De 17 a 18 horas con merienda	56 € mensual	<input type="checkbox"/>
SEGURO ESCOLAR DE ACCIDENTES		20 € anual	<input type="checkbox"/>
SERVICIO DE ENFERMERÍA		4 € mensual	<input type="checkbox"/>

DATOS BANCARIOS (ADJUNTAR FOTOCOPIA DE DATOS BANCARIOS)

FORMA DE PAGO:	DOMICILIACIÓN BANCARIA	<input type="checkbox"/>		
TITULAR DE LA CUENTA:				
DNI/NIE:				
IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	NÚMERO DE CUENTA

Estimado Sr. Director/a, mediante la firma de este formulario de domiciliación, autorizo al colegio HÉLICON, a enviar órdenes a mi entidad financiera para adeudar en mi cuenta corriente, cuyos datos figuran en este documento, los importes correspondientes a los recibos mensuales del curso, conforme a los datos señalados.

_____, a _____ de _____ de 20 ____

Fdo.: _____

Titular de la cuenta

INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA LA FAMILIA

Según lo previsto en el artículo 115 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, la incorporación del/de la alumno/a en este Centro Educativo Privado Concertado implica **la aceptación por parte de la familia de los principios, valores, metodologías, objetivos y finalidades que conforman el Proyecto Educativo del Centro, y que constituyen el carácter propio y específico del mismo.**

El Proyecto Educativo de este Centro, expresión de su carácter propio, al igual que la Programación General Anual, el Reglamento de Régimen Interior, y demás normas internas específicas del Centro, son documentos públicos y accesibles para cualquier persona interesada, a través de la página web oficial del Centro.

Las actividades escolares complementarias, las actividades extraescolares, los programas educativos y toda la oferta educativa del Centro, adicional y distinta de la que constituye la educación básica reglada sostenida con fondos públicos, también forman parte integrante y esencial del Proyecto Educativo del Centro, definitorio de su carácter propio.

Las personas que suscriben, como progenitores/tutores legales del/de la alumno/a arriba indicado/a, garantizan la veracidad de los datos manifestados en este formulario, y se comprometen a informar, en cursos sucesivos, de las variaciones que puedan producirse en tales datos. Asimismo, las personas que suscriben, como progenitores/tutores legales del/de la alumno/a arriba indicado/a, manifiestan quedar enterados de los precios por actividades escolares complementarias, actividades extraescolares, servicios complementarios y programas educativos necesarios para la implementación del proyecto educativo y carácter propio del Centro, vigentes para el curso escolar matriculado, y quedan informados de que las actividades escolares complementarias, las actividades extraescolares, los servicios complementarios y los programas educativos son de carácter voluntario y no lucrativo, organizadas por el Centro en el marco de lo regulado por el Real Decreto 1694/1995, de 20 de octubre, habiendo sido sus precios y contenidos aprobados por el Consejo Escolar del Centro y autorizados o comunicados a la Consejería de Educación.

A este respecto, las familias deben saber que las dotaciones presupuestarias de la Comunidad de Madrid para el sostenimiento de la enseñanza concertada resultan deficitarias, cubriendo sólo parcialmente los gastos de funcionamiento de los Centros. Por tal motivo, la oferta educativa propia y característica de este Centro, en lo que supera el mínimo estricto financiado con fondos públicos, debe ser sostenida a través de las actividades extraescolares y los servicios complementarios.

Salvo manifestación expresa en contrario, se entiende que la familia continuará en cursos sucesivos contratando las actividades y servicios aquí indicados. En cursos sucesivos el Centro informará, en su caso, de las variaciones de precios, o de la eventual implantación de nuevos servicios o actividades, garantizándose en cualquier caso que tales variaciones de precios, o establecimiento de nuevos servicios o actividades, se realizarán asimismo en el marco de lo regulado por el Real Decreto 1694/1995, de 20 de octubre, o de la normativa que esté vigente en ese momento.

Los datos incluidos en este formulario pasarán a formar parte del fichero «ALUMNOS» registrado ante la Agencia Española de Protección de Datos, cuyo titular y responsable es la entidad titular del Centro, y utilizado únicamente para la gestión de las actividades y servicios del Centro y para la oferta de tales actividades y servicios a los alumnos y sus familias. Los derechos de acceso, consulta, rectificación y cancelación podrán ejercitarse ante el órgano de administración de la entidad titular, a través de carta dirigida a nuestro centro, adjuntando fotocopia del D.N.I., en la calle María Curie, 19, 28342 de Valdemoro (Madrid).

ENTIDAD TITULAR DEL CENTRO: HÉLICON SOCIEDAD COOPERATIVA

NIF: F-83413625

DOMICILIO SOCIAL: C/MARÍA CURIE, 19. CP 28342 VALDEMORO (MADRID)

MÁS INFORMACIÓN:

www.colegiohelicon.com

Fdo. _____

Padre o tutor

Fdo. _____

Madre o tutor



FORMULARIO HOMOLOGADO

El presente documento ha sido elaborado conforme con las indicaciones y los procedimientos comunes establecidos por la ASOCIACIÓN PARA LA MEJORA, INNOVACIÓN Y CALIDAD DE LA ENSEÑANZA-ESCUELA EXCELENTE.

www.escuelaexcelente.es