

IMPRESO DE MATRÍCULA

1º BACHILLERATO · CURSO 2025/2026

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.:
TELÉFONO:				CORREO ELECTRÓNICO:					
ALERGIAS CONFIRMADAS:									

DATOS DE LOS PADRES O TUTORES LEGALES

PRIMER TUTOR LEGAL				SEGUNDO TUTOR LEGAL			
1 ^{er} APELLIDO:				1 ^{er} APELLIDO:			
2º APELLIDO:				2º APELLIDO:			
NOMBRE:				NOMBRE:			
TELÉFONO:				TELÉFONO:			
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:			

1º BACHILLERATO

CURSO 2025/2026

ELEGIR UNA MODALIDAD

<input type="checkbox"/>	CIENCIAS - TECNOLÓGICO
<input type="checkbox"/>	CIENCIAS - SALUD
<input type="checkbox"/>	CIENCIAS SOCIALES
<input type="checkbox"/>	ARTES PLÁSTICAS, IMAGEN Y DISEÑO

Una vez matriculados recibirán un correo con un enlace para la elección de las optativas.

RECOGIDA DE DATOS E INSCRIPCIÓN EN ACTIVIDADES Y SERVICIOS

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

1. Impreso relleno y firmado por ambos padres o representantes legales.
2. Una fotografía reciente con el nombre en el reverso.
3. Para matrículas por primera vez en 1º de Bachillerato: Certificado de notas de Educación Secundaria Obligatoria con propuesta de Título expedido por el centro de procedencia.
4. Para alumnos ya matriculados en Bachillerato: Certificado de traslado y de notas emitido por el centro de procedencia.
5. Fotocopia del DNI/NIE de los padres y el alumno.
6. Fotocopia de datos bancarios.
7. Informe médico en caso de alergias confirmadas.
8. En caso de separación o divorcio, copia fehaciente de la sentencia o convenio regulador en los aspectos relativos a los hijos.

NOTA: Los alumnos que hayan cursado 4º ESO en el Colegio Hélicon, únicamente es aplicable el punto 1 y 5 (si no hay variación en el resto de datos)

Los padres y el alumno/a aceptan el Proyecto Educativo del Centro, así como el Plan de Convivencia*, uniformidad, precios, horarios del Centro y tratamiento de datos, consistente en:

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

* **Reglamento de Organización y Funcionamiento y sus normas adicionales**, aprobado en Consejo Escolar, informado y publicitado en nuestra página web: <https://colegiohelicon.com/plan-de-convivencia/>

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.: _____

Primer Tutor Legal

Fdo.: _____

Segundo Tutor Legal

1º BACHILLERATO

CURSO 2025/2026

BACHILLERATO		
ENSEÑANZA	PRECIO	PERIODICIDAD
CURSO ACADÉMICO	3.900 €	10 MENSUALIDADES

ACTIVIDADES Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS QUE OFRECE EL CENTRO		
SERVICIOS	PRECIO	INSCRIPCIÓN
COMEDOR ANUAL	1.505 € anual	<input type="checkbox"/>
SEGURO ESCOLAR DE ACCIDENTES	21 € anual	<input type="checkbox"/>

DATOS BANCARIOS (ADJUNTAR FOTOCOPIA DE DATOS BANCARIOS)																			
FORMA DE PAGO: DOMICILIACIÓN BANCARIA																			
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