

**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 _____		Fecha Nacimiento _____		Municipio de Nacimiento _____	
Provincia de Nacimiento _____		Familia Numerosa _____		Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____		Pais de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) _____	
NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) _____							

**DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES**

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

**DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR**

Calle, Avenida, Plaza... _____		Nº _____	Portal _____	Piso _____	Puerta _____
Municipio _____	Provincia _____	Cod. Postal _____	Teléfono _____	Teléfono Urgente _____	

**DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR: (solamente para 1º o en caso de cambio de Centro)**

El solicitante durante el curso 2019 /2020 estuvo matriculado en el curso \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ en el centro \_\_\_\_\_ de la localidad \_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_.

D./Dña. \_\_\_\_\_ o D./Dña \_\_\_\_\_

como padre, madre o tutor/a legal del alumno, mediante este impreso, formaliza su matrícula en el centro en el curso 2020 / 2021 , para cursar las enseñanzas de 2º de PMAR.

MATERIAS COMUNES	
Materia	Horas semanales
<input checked="" type="checkbox"/> Ámbito lingüístico y social	8
<input checked="" type="checkbox"/> Ámbito científico y matemático	10
<input checked="" type="checkbox"/> Educación Física	2
<input checked="" type="checkbox"/> Tecnología	2
<b>Idioma (marque con una cruz el idioma elegido)</b>	
<input type="checkbox"/> Ámbito lengua extranjera:: Inglés	4
<input type="checkbox"/> Ámbito lengua extranjera::Francés	4

MATERIAS OPTATIVAS	
Materia	Horas semanales
<b>Específicas obligatorias (marque una)</b>	
<input type="checkbox"/> Religión	1
<input type="checkbox"/> Valores Éticos	1
<b>Optativas (marque una)</b>	
<input type="checkbox"/> 2ª Lengua extranjera	2
<input type="checkbox"/> Música activa y movimiento	2
<input type="checkbox"/> Cultura Clásica	2

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_  
Firma