

MATRIKULA ORRIA_HOJA DE INSCRIPCIÓN_2026/2027
Ikaslearen datuak / Datos alumno/a:

Izena / Nombre:	1. abizena / 1er apellido:	2. abizena / 2º apellido:
Helbidea / Dirección:		Udalerria / Municipio: PK / CP:
Jaiotze data / Fecha de nacimiento:		NAN / DNI:

Aurreko ikasturtean zein ikastetxetan egon zara? / Centro en el que ha estudiado el curso anterior:

Ikaslearen arduradunen datuak

1. arduraduna / Responsable 1:		• AITA / PADRE	• AMA / MADRE	NAN / DNI:
Izena / Nombre:	1. abizena / 1er apellido:	2. abizena / 2º apellido:		
Helbidea/Dirección:		Udalerria/Municipio: PK/CP:		
Telefonoa/Teléfono:		e-mail:		
2. arduraduna / Responsable 2:		• AITA / PADRE	• AMA / MADRE	NAN / DNI:
Izena / Nombre:	1. abizena / 1er apellido:	2. abizena / 2º apellido:		
Helbidea / Dirección:		Udalerria / Municipio: PK / CP:		
Telefonoa/Teléfono:		e-mail:		
Etxeko telefono finkoa / Teléfono fijo de casa:				

Familia eta ikastetxearen arteko komunikazio hizkuntza: Relación/comunicación entre familia y escuela:	• EUSKARA	• ELEBIETAN
	• EUSKARA	• BILINGÜE
Familia ugaria / Familia numerosa:	• BAI / SÍ	• EZ / NO
Gurasoak bananduta / Padres separados:	• BAI / SÍ	• EZ / NO

Kontu korrontea / Cuenta corriente:

Titularraren izen-abizenak / Nombre y apellidos del titular:
NAN / DNI
IBAN_ES

Zerbitzuak:

Jangela / Comedor:	• EZ / NO	• 3 egun / 3 días	• 5 egun / 5 días
Autobusa / Transporte:	• EZ / NO	• BAI / Sí	
Geltokia / Parada	• Gibeleta	• Mendelu	• Amute
	• Kosta	• Puntala	

Ekarri beharrekoak / Hay que traer:

- NANaren kopia bat / Fotocopia del DNI
- **Gurasoak bananduta dauden kasuan**, hitzarmen arautzailea / **En caso de padres separados**, el convenio regulador

Irudiak erabiltzeko baimena / Utilización de imágenes		
Ikaslearen izena / Nombre alumno/a:	1. abizena / 1er apellido:	2. abizena / 2º apellido:
<i>Baimena ematen dut nire semearen/alabaren/tutoretzapekoaren irudiak erabiltzeko, betiere ikastetxeko jarduerekin lotuta badaude. Doy permiso para utilizar las imágenes de mi hijo/hija/tutelado/a relacionadas con la actividad escolar.</i> • BAI/SÍ • EZ/NO Data: Arduradunen sinadura / Firma de los/as responsables:		

Jarduera osagarrien eta eskolaz kanpoko baimena Permiso para realizar actividades complementarias y extraescolares		
Ikaslearen izena / Nombre alumno/a:	1. abizena / 1er apellido:	2. abizena / 2º apellido:
<i>Sarritan, gure ikastetxearen inguruak eskaintzen dituen aukerak probestu nahi izaten ditugu (egonaldiak barnetegi-erregimenean, ikastetxeko jaiak, hezkuntza-kanpaina bereziak, gelaz kanpoko jarduerak, irteerak, ikasturte amaierako bidaiak, elkartrukeak...), programazioetako zenbait gai lantzeko.</i> <i>Dentro de las programaciones de algunas asignaturas, solemos organizar actividades fuera del centro, aprovechando las opciones que tenemos a nuestro alrededor (estancias en régimen de internado, actividades festivas en el centro, campañas educativas especiales, actividades fuera del aula, salidas, viajes de fin de curso, intercambios...).</i> <i>Beraz, baimena ematen diot semeari/alabari/tutoretzapekoari jarduera osagarrien eta eskolaz kanpoko jardueretara joateko. Por ello doy mi consentimiento para que mi hijo/hijo/tutelado/a realice las actividades complementarias y extraescolares organizadas fuera del centro.</i> • BAI/SÍ • EZ/NO Data: Arduradunen sinadura / Firma de los/as responsables:		

OROKORRAK (aukeratu atzerriko hizkuntza)

EUSKARA ETA LITERATURA
GAZTELANIA ETA LITERATURA

MATEMATIKA

NATUR ZIENTZIAK

TEKNOLOGIA ETA DIGITALIZAZIOA

GEOGRAFIA ETA HISTORIA

HEZIKETA FISIKOA

MUSIKA

HEZKUNTZA PLASTIKOA ETA IKUS-ENTZUNEZKOA

ATZERRIKO LEHEN HIZKUNTZA:

• INGELESA

• FRANTSESA

TUTORETZA

PROIEKTU KOMUNITARIOA

AUKERAKOAK (2 ordu)***Lehentasunaren arabera 3 zenbakitu:***

- ONGIZATE FISIKOA ETA EMOZIONALA
- PENTSAMENDU AUTONOMO ETA KRITIKOAREN HASTAPENAK
- ATZERRIKO BIGARREN HIZKUNTZA
- AHOZKO KOMUNIKAZIOA INGELERAZ II
- INGURUMEN TAILERRA
- BAGARA TAILERRA
- INFORMATIKA TRESNEN ERABILPENA
- ASMAKIZUN TAILERRA
- ANTZERKI TAILERRA
- BOLUMEN TAIRRERA

Matrikula epea: Martxoaren 16tik 27ra.

El plazo de matrícula será del 16 al 27 de marzo.



HEZKUNTZA, HIZKUNTZA POLITIKA ETA KULTURA SAILA
OSASUN SAILA
Gipuzkoako Lurralde Ordezkaritzak

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN, POLÍTICA LINGÜÍSTICA Y CULTURA
DEPARTAMENTO DE SALUD
Delegaciones Territoriales de Gipuzkoa

AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRAR MEDICACIÓN

Esta autorización facilitará la labor de la escuela para suministrar medicación a los alumnos con el consentimiento de los padres/madres/tutores

NOMBRE DEL ALUMNO/A		FOTO
FECHA DE NACIMIENTO		
CICLO Y CURSO		
MADRE/PADRE/TUTOR/A		
PERSONA DE CONTACTO Y TELEFONO:		

Yo
Como madre/padre/tutor legal del alumno/a

1.- Deseo informar de los siguientes aspectos relacionados con su salud (marcar con una X donde proceda):

Diabetes	NO ☐	SÍ ☐
Asma	NO ☐	SÍ ☐
Epilepsia	NO ☐	SÍ ☐
Alergias medicamentosas (indicar cuales)	NO ☐	SÍ ☐
Alergias alimentarias (indicar cuales)	NO ☐	SÍ ☐
Otros (indicar)	NO ☐	SÍ ☐

En caso de presentar alguna de las enfermedades anteriores se recomienda aportar un informe del pediatra/médico de familia del alumno/a con la pauta a seguir en caso de producirse una crisis de la enfermedad durante el horario escolar. La administración de medicamentos en la escuela en otros casos solo se realizará para alumnado con tratamiento por enfermedad crónica no contagiosa, con pautas de administración inferiores a 8 horas.

2.- Autorizo al centro escolar

- En general: A que administre de forma puntual y en caso de necesidad (fiebre, dolor de causa leve....), los siguientes medicamentos:

Paracetamol	NO ☐	SÍ ☐
Ibuprofeno o similar	NO ☐	SÍ ☐

- En caso de enfermedad crónica: Autorizo también a que administre los medicamentos prescritos en informe médico aportado, declarando que el medicamento está en condiciones de uso y tiene la dosis necesaria para continuar el tratamiento. Facilito el medicamento y lo presento debidamente etiquetado (nombre del alumno, fecha y hora de toma).

3.- Eximo de responsabilidad al Colegio y a la persona que administre los medicamentos y actúe según las pautas arriba indicadas.

Firma del padre/madre/tutor

En a de 202_

*El artículo 195 del código Penal, establece como delito el incumplimiento de la obligación de todas las personas de socorrer a otras que se hallen desamparadas y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiese hacerlo sin riesgo propio ni de terceros. Igualmente, el artículo 20 del Código Penal indica que están exentos de responsabilidad criminal los que obren en cumplimiento de un deber.

* El suscriptor manifiesta que los datos facilitados son ciertos y correctos, y se compromete a comunicar los cambios que se produzcan en los mismos. De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), la Administración garantiza la seguridad y confidencialidad de los datos facilitados y su uso exclusivo para los fines que señala este documento.


MEDIKAZIOA EMATEKO BAIMENA

Aiten/ amen / tutoreen baimenarekin ikasleei medikazioa eman behar zaienean eskolaren lana erraztuko du baimen honek

IKASLEAREN IZEN-DEITURAK	ARGAZKIA
JAIOLEGUNA	
ZIKLOA ETA MAILA	
AMA / AITA / TUTOREA	
HARREMANETARAKO PERTSONA ETA TELEFONOA:	

Nik.....
Ikasle honen amak/aitak/legezko tutoreak

1.- Beraren osasunarekin zerikusia duten alderdiak adierazi nahiko nituzke (X bat jarri dagokionean)

Diabetea	EZ ☐	BAI ☐
Arnasestua	EZ ☐	BAI ☐
Epilepsia	EZ ☐	BAI ☐
Sendagaiekiko alergia (zein diren adierazi)	EZ ☐	BAI ☐
Elikagaiekiko alergia (zein diren adierazi)	EZ ☐	BAI ☐
Bestelakoak (adierazi)	EZ ☐	BAI ☐

Gaixotasun horietako bat agertzekotan, gomendatzen da ikaslearen pediatriaren edota familiako medikuaren txostena aurkeztea, eskola-orduetan gaixotasunaren krisiren bat gertatuz gero zein arauri jarraitu behar zaion adieraziko duena. Beste kasu batzuetan gaixotasun kronikoa baina ez kutsakorra dutelako tratamendua jasotzen duten ikasleei soilik ematen zaizkie sendagaiak, emate-aldiak 8 ordutik beherakoak izanik.

2- ikastetxeari baimena ematen diot

- Orokorrean: puntualki eta beharrezkoa denean (sukar, min arina eta horrelako kasuetan) sendagai hauek emateko:

Paracetamol	EZ ☐	BAI ☐
Ibuprofeno edo antzekoa	EZ ☐	BAI ☐

- Gaixotasuna kronikoa bada: **Baimena ematen dut ere medikuaren txostenean adierazitako** sendagaia emateko, betiere adieraziz sendagaia egoera onean dagoela eta tratamenduari segida emateko adinako dosia badagoela. Sendagaia eman eta behar bezala etiketatuta aurkezten dut (ikaslearen izena, data eta hartzeko ordua adieraziz).

3.- Ikastetxea eta sendagai-emailea erantzukizunetik salbuesten ditut, goian adierazitako araei jarraituz jokatzeko badute.

Aitaren / amaren / tutorearen sinadura

.....(e)n, 202_ko.....aren(e)an

*Zigor Kodearen 195. artikulua arabera, jende guztiak babesgabei eta arrisku nabarmen eta larritan daudenei lagundu behar die eta egin behar hori ez betetzea delitu da, baldin eta norberaren burua eta besterena arriskutan jarri gabe egiterik badago. Era berean, Zigor Kodearen 20. artikulua arabera, erantzukizun kriminaletik salbu daude egin beharren bat betetzen ari direnak.

* Behean sinatzen duenak adierazten du emandako datuak egiazko eta zuzenak direla eta konpromisoa hartzen du gerta daitezkeen aldaketen berri emateko. Datu Pertsonalak Babesteari buruzko 15/1999 Lege Organikoaren arabera bermatuta dago emandako datuen segurtasun eta konfidentzialtasuna bai eta datu horiek agiri honetan adierazten diren helburuak betetzeko soilik erabiliko direla ere.