



FICHA DEL ALUMNO/A



FICHA DEL ALUMNO

Región de Murcia

Consejería de Educación, Cultura y Universidades

Código de Centro: 30012938
C/ Policía Ángel García, nº 1
30012938@murciaeducas.es

CE INF-PRI INFANTA CRISTINA

30006 - MURCIA
Teléfono: 968236908 Fax: 968101120

Expediente:

1er Apellido: _____

Documento (*): _____

Dirección: _____

Localidad: _____

C.P.: _____

Provincia: _____

Enseñanza: _____

Grupo: _____

Curso: _____

Correo Electrónico: _____

(a cumplimentar por el centro)

DATOS PERSONALES DATOS ACADÉMICOS DATOS FAMILIARES

Nombre y Apellidos: _____

Documento (*): _____

Teléfono1: _____

OTROS DATOS

Observaciones: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

2º Apellido: _____

Nombre: _____

Sexo: H / M

Datos Médicos: _____

Fecha Nacimiento: ____/____/____

DATOS PROGENITOR/A-TUTOR/A 1

Correo Electrónico: _____

Nivel de Estudios: _____

Profesión: _____

DATOS PROGENITOR/A-TUTOR/A 2

Nivel de Estudios: _____

Nº Seguridad Social: _____

Teléfono 2: _____

Teléfono 1: _____

(pegue aquí
una foto)

Profesión: _____

Nivel de Estudios: _____

Correo Electrónico: _____

Fecha Nacimiento: ____/____/____

Teléfono1: _____

Documento (*): _____

Nombre y Apellidos: _____

(táchese lo que no proceda)

Teléfono2: _____

Teléfono2: _____

OPCIÓN DE RELIGIÓN

D./D^a _____ y

D./D^a _____

Padre/madre/tutores de este/a alumno/a, expresan su deseo de que curse la enseñanza de (MARCAR UNA OPCIÓN)

€ ATENCIÓN EDUCATIVA/VALORES SOCIALES Y CÍVICOS

€ RELIGIÓN CATÓLICA

€ RELIGIÓN EVANGÉLICA *

€ RELIGIÓN ISLÁMICA *

PROTECCIÓN DE DATOS: De conformidad con las disposiciones de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, La Consejería de Educación, Formación y Empleo de la Comunidad Autónoma de Murcia, le informa que los datos recogidos en esta solicitud serán objeto de tratamiento informático y pasarán a formar parte del "Fichero de admisión de alumnos en centros docentes no universitarios", inscrito por esta Consejería ante la Agencia de protección de Datos.

La finalidad de este fichero es la gestión de las solicitudes de admisión en los centros y el órgano responsable es el Servicio de Planificación de la Dirección General de Centros de esta Consejería sito en Murcia, Avenida de la Fama, s/n. De acuerdo con el artículo 5 de la misma ley, la Consejería de Educación, Formación y Empleo le informa que puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante solicitud escrita al Servicio de Planificación antedicho. Con la firma de esta solicitud, usted autoriza a que sus datos de carácter personal necesarios para su tramitación sean utilizados por los organismos y personas responsables de los mismos.

FIRMA PROGENITOR/A 1 – TUTOR/A 1
PROGENITOR/A 2 – TUTOR/A 2

FIRMA

FDO.D./D^a _____

FDO.D./D^a _____

FECHA: _____

FECHA: _____

En virtud del punto sexto de la Resolución de 20 de octubre de 2017 de la Secretaría General de la Consejería de Educación, Juventud y Deportes, **será precisa la autorización de ambos progenitores o tutores legales.**

CONTINUA POR DETRÁS

~~*En caso de no impartirse este área por no dotar plantilla la Consejería, elegimos la opción~~

☐

~~R.CATÓLICA~~

☐

~~ATENCIÓN/VALORES~~

PROTOCOLO DE SALUD: ¿PADECE SU HIJO/A ALGÚN PROBLEMA DE SALUD? En caso afirmativo, debe RELLENAR PROTOCOLO disponible en Secretaría.

☐ Sí - Especifique ☐ No
cuál: _____

*** Asumo que el personal docente no está obligado a la práctica sanitaria. Ante cualquier crisis médica o de urgencia de mi hijo/a, el orden de actuación podría concretarse del siguiente modo:**

- 1.- Evaluar la situación y verificar que mi hijo/a se encuentre en lugar seguro. (Proteger).
- 2.- Llamada al Servicio Médico de Urgencias o traslado al Centro Médico más cercano en situaciones donde el transporte no implicara perjuicio para la salud de mi hijo/a. (Avisar).
- 3.- Aplicar los primeros auxilios junto con la lectura de la ficha médica, si la tuviera. (Socorrer).
- 4.- Llamada a los teléfonos de los familiares en poder del Centro.

AUTORIZACIONES GENERALES

En virtud del punto sexto de la Resolución de 20 de octubre de 2017 de la Secretaría General de la Consejería de Educación, Juventud y Deportes, **será precisa la autorización de ambos progenitores si éstos están separados o divorciados.**

D./D^a. _____ y
D./D^a. _____ como padre/madre/tutor/a
del/la alumno/a _____ AUTORIZAN A:

1) AUTORIZACIÓN SALIDAS AL ENTORNO

Autorización para que mi hijo/a asista a las **salidas que se van a realizar al entorno próximo** (Puente Tocinos), contempladas en la programación de actividades complementarias y recogidas en la PGA del C.E.I.P. Infanta Cristina.

☐ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

2) AUTORIZACIÓN DIFUSIÓN DE IMÁGENES

Autorización para que la **imagen de mi hijo/a** pueda ser utilizada en los medios de difusión del C.E.I.P. Infanta Cristina (página web, agenda escolar) así como en la página web del portal educativo EDUCARM, con fines educativos, de acuerdo con la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de Protección Civil del Derecho al Honor a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen.

☐ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

**FIRMA PROGENITOR/A 1 – TUTOR/A 1
TUTOR/A 2**

FIRMA PROGENITOR/A 2 –

FDO.D./D^a _____
FDO.D./D^a _____

FECHA: _____

FECHA: _____

€ **SEPARACIÓN/DIVORCIO:** En caso de padres separados o divorciados, deben presentar la sentencia de separación en la Secretaría del Centro (si no la han presentado anteriormente)