

Nombre ..... Apellidos ..... D.N.I. ....

Fecha de nacimiento ..... Lugar de nacimiento ..... Provincia .....

Nº Seguridad Social ..... Teléfono alumno/a: ..... Familia numerosa  SÍ  NO

Nº de hermanos (contando el solicitante): ..... Nº carnet familia numerosa ..... Válido hasta .....

Email @educa.jcyl.es ..... Email alternativo: .....

**SOLICITA SER MATRICULADO EN: 2º DE BACHILLERATO** Repite: **SI** **NO**

VÍA DE ARTES PLÁSTICAS, IMAGEN Y DISEÑO	Materias Pendientes:
<b>MATERIAS COMUNES</b> 14H	Lengua Castellana y Literatura II
	Historia de España
	Historia de la Filosofía
	Lengua Extranjera Inglés II
<b>MATERIAS ESPECÍFICAS DE MODALIDAD</b> 4H	Dibujo Artístico II

### ELIGE UN BLOQUE DE MATERIAS DE MODALIDAD DE 4+ 4+4 HORAS MARCANDO TU PREFERENCIA DE 1a 5

<input type="checkbox"/>	Diseño + Técnicas de Expresión Gráfico Plásticas + Creación Audiovisual
<input type="checkbox"/>	Diseño + Técnicas de Expresión Gráfico Plásticas + Fundamentos Artísticos
<input type="checkbox"/>	Diseño + Técnicas de Expresión Gráfico Plásticas + Dibujo Técnico Aplicado a las Artes Plásticas y el Diseño II
<input type="checkbox"/>	Diseño + Técnicas de Expresión Gráfico Plásticas + Psicología
<input type="checkbox"/>	Diseño + Fundamentos Artísticos + TIC II

VÍA DE MÚSICA Y ARTES ESCÉNICAS	Materias Pendientes:
<b>MATERIAS COMUNES</b> 14H	Lengua Castellana y Literatura II
	Historia de España
	Historia de la Filosofía
	Lengua Extranjera: Inglés II
<b>MATERIAS ESPECÍFICAS DE MODALIDAD</b> 4H	Artes Escénicas II

### ELIGE UN BLOQUE DE MATERIAS DE MODALIDAD DE 4 + 4 HORAS (sólo se impartirá la más solicitada)

<input type="checkbox"/>	Literatura Dramática + Coro y técnica vocal II
<input type="checkbox"/>	Literatura Dramática + Análisis Musical II

### ELIGE UNA MATERIA OPTATIVA DE 4 HORAS MARCANDO TU PREFERENCIA DE 1a 2

<input type="checkbox"/>	Psicología
<input type="checkbox"/>	Creación Audiovisual

En caso de repetir indicar asignaturas sueltas:

## DOMICILIO CORRESPONDENCIA

---

Dirección: ..... Nº ..... Piso .....

Localidad ..... Provincia ..... C.P .....

## DATOS FAMILIARES

---

<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor/a legal	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor/a legal
Nombre y Apellidos .....	Nombre y Apellidos .....
DNI ..... Teléfono .....	DNI ..... Teléfono .....
Email: .....	Email: .....
Si la dirección es la misma que la del alumno marcar:	Si la dirección es la misma que la del alumno marcar:
Dirección .....	Dirección .....
Localidad ..... CP .....	Localidad ..... CP .....

Los datos contenidos en este impreso se incorporarán a un fichero automatizado cuyo contenido se tratará conforme al reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27/04/2016

En ....., a .....

Firmado: