



SOLICITUD DE MATRÍCULA Curso 2025/2026
2º BACHILLERATO DE DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

ALUMNO

Nombre _____ Apellidos: _____
D.N.I. _____ Sexo _____ Dirección: _____
Localidad _____ C.P. _____ Teléfono _____ Móvil Alumno _____
Fecha Nac. _____ Lugar _____ Provincia _____ País _____
Nacionalidad _____ Nº Hermanos _____ Orden que ocupa _____ Fª Numerosa _____
Correo-e: _____

PADRE

Apellidos, Nombre _____ D.N.I. _____
Fecha de nacimiento _____ Teléfono de contacto: _____ Correo-e: _____

MADRE

Apellidos, Nombre _____ D.N.I. _____
Fecha de nacimiento _____ Teléfono de contacto: _____ Correo-e: _____

(La elección de optativas está condicionada por las ratios establecidas, la limitación de alumnos y las necesidades organizativas del centro)

MATERIAS COMUNES	Nº horas semanales
Historia de España	4
Historia de la Filosofía	3
Lengua y Literatura Castellana II	4
Inglés II	3
MATERIAS ESPECÍFICAS DE MODALIDAD	
Elige UNA entre: <input type="checkbox"/> Latín II <input type="checkbox"/> Matemáticas Aplicadas a las Ciencias Sociales II	4
MATERIAS ESPECÍFICAS Y OPTATIVA	
Elegir UNA entre: <input type="checkbox"/> Empresa y Diseño de Modelos de Negocio <input type="checkbox"/> Griego II	4
Elegir UNA entre: <input type="checkbox"/> Geografía <input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y la Comunicación II <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> Fundamentos de Administración y Gestión	4
Elige UNA entre: <input type="checkbox"/> Historia del Arte <input type="checkbox"/> Psicología	4
AVISO: No pueden cursarse simultáneamente DOS materias entre Psicología, TIC, Francés, Historia de la Música y la Danza y Fundamentos de Administración y Gestión	

REPITE CURSO SI NO **SE MATRICULA POR PRIMERA VEZ EN ESTE CENTRO** SI NO

CENTRO DE PROCEDENCIA: _____

Esta matrícula está condicionada a la comprobación de los datos declarados de la veracidad de los que el/la firmante se hace responsable al día ____ de _____ de 2025
Firma

El alumno ha quedado matriculado habiendo abonado la cantidad de _____ euros, en concepto de Seguro Escolar

Firma del/de la funcionario/a

Sello del Centro