Junta de Castilla y León
Consejería de Educación

Matrícula y configuración académica de enseñanzas sostenidas con fondos públicos

2º FP Básica 2025/2026

Nº de Expediente:_____

IES PEÑALARA

ALUMNO/A, Primer apellido	*Segundo apellido*	*Nombre*	*Tel Móvil Alumno*	*D.N.I. / N.I.E.*

Sexo ☐V ☐M	*Correo electrónico del alumno*	*Fecha de nacimiento*	*País de nacimiento (sólo extranjeros)*	*Provincia y Municipio de nacimiento*

DOMICILIO, Provincia	*Localidad*	*Dirección*	*Portal*	*Piso*	*Letra*	*Código Postal*

RESPONSABLE 1, Primer apellido	*Segundo apellido*	*Nombre*	*D.N.I. / N.I.E.*

Padre ☐	*Madre* ☐	*Tutor* ☐	*Institución* ☐	*¿Reside en el domicilio del alumno/a?* ☐ Sí ☐ No	*Teléfono de contacto*	*Correo-e alternativo (diferente del @educa.jcyl.es)*

RESPONSABLE 2, Primer apellido	*Segundo apellido*	*Nombre*	*D.N.I. / N.I.E.*

Padre ☐	*Madre* ☐	*Tutor* ☐	*¿Reside en el domicilio del alumno/a?* ☐ Sí ☐ No	*Teléfono de contacto*	*Correo-e alternativo (diferente del @educa.jcyl.es)*

Otros datos personales	*ALUMNO/A, Correo-e propio diferente del @educa.jcyl.es (sólo mayores de 16 años):*	**Teléfono fijo:**		*OTRA PERSONA AUTORIZADA, Nombre*	*D.N.I. / N.I.E.*	*Teléfono de contacto*
	FAMILIA NUMEROSA: SI NO **Nº de carnet de familia numerosa:**	**Nº de hermanos:**	**Lugar que ocupa:**			

ENSEÑANZAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA. Materias a cursar.

2º FP Básica de Agro-jardinería y composiciones florales

Nº de Horas Semanales en el centro: 30

Actividades de riego, abonado y tratamientos en cultivos	7
Operaciones auxiliares en la elaboración de composiciones con flores y plantas	5
Materiales de floristería	4
Ciencias aplicadas II	6
Formación física II	1
Comunicación y ciencias sociales II	6
Tutoría	1
Proyecto intermodular de aprendizaje colaborativo	

Repite Curso: SI NO **Se matricula por primera vez en este Centro: SI NO**

CENTRO DE ORIGEN DEL ALUMNO/A
(a efectos de la petición de documentación académica)

CENTRO ORIGEN, Provincia	*Localidad*	*Denominación*	*Código de centro*

Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el centro docente adjudicado en el proceso de admisión y con su proyecto educativo. Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.

Sello del Centro

Responsable 1

Responsable 2

_____, *a ___ de ____ de 2025*

Por la firma del presente documento se AUTORIZA a la Consejería de Educación a almacenar y codificar la información aportada en un fichero automatizado de datos de carácter personal destinado al mantenimiento de la información necesaria para la gestión administrativa y académica, pudiendo ser utilizado por las administraciones educativas en el ámbito de sus competencias así como en otros procedimientos administrativos en los que fueran requeridos, de conformidad con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos y en los artículos 11.1 y 41.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Es posible ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Política Educativa Escolar.