

MATRICULACIÓ BATXILLERAT CURS 2025-2026

DATES DE MATRICULACIÓ:

Del 20 al 27 de juny : presencial amb cita prèvia.
Demanar hora per telèfon (936546520)

HORARI MATRICULACIÓ:

Matí: De 8.30 a 13,00 hores

DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR:

- DOSSIER DE MATRÍCULA (descarregar a la WEB del centre) OMLERT I SIGNAT.
- FOTOCÒPIA DEL DNI VIGENT DE L'ALUMNE.
- FOTOCÒPIA DEL RESGUARD DEL TÍTOL DE L'ESO, I FOTOCÒPIA DE L'HISTORIAL ACADÈMIC DE LA ESO **(NOMÉS EN ELS CASOS DELS ALUMNES DE FORA DEL CENTRE)**



Curs 2025-2027

Nom i Cognoms: _____ Telèfon: _____

MATÈRIES COMUNES			
1r curs BATXILLERAT		2n curs BATXILLERAT	
Hores setmana	MATÈRIA ¹	Hores setmana	MATÈRIA ¹
2	☐ CATALÀ	2	☐ CATALÀ
2	☐ CASTELLÀ	2	☐ CASTELLÀ
3	☐ ANGLÈS	3	☐ ANGLÈS
2	☐ FILOSOFIA	3	☐ Hª FILOSOFIA
2	☐ ED. FÍSICA	3	☐ HISTÒRIA ESPANYA
1	☐ TUTORIA	1	☐ TUTORIA

¹ Cas de fer **soltes** caldrà assenyalar les matèries comunes que ha de cursar

Marca MODALITAT, CURS i les matèries triades (una per franja):

Modalitat Humanitats i Ciències Socials ☐ HS

Modalitat Ciències i Tecnologia ☐ CT

	PRIMER CURS Matèries de modalitat i optatives de 3h.	SEGON CURS Matèries de modalitat i optatives de 4h.
MODALITAT OBLIGADA	CT ☐ Matemàtiques I HS ☐ Matemàtiques C. Socials I HS ☐ Llengua i Cultura Llatines I	CT ☐ Matemàtiques II HS ☐ Matemàtiques C. Socials II HS ☐ Llengua i Cultura Llatines II
MODALITAT 1	CT ☐ Física I CT ☐ Geologia i Ciències Ambientals I HS ☐ Llengua i Cultura Gregues I HS ☐ Economia	CT ☐ Física II CT ☐ Geologia i Ciències ambientals II HS ☐ Empresa i Disseny de Models
MODALITAT 2	CT ☐ Química I CT ☐ Tecnologia i Enginyeria I HS ☐ Història M. Contemporani HS ☐ Literatura Universal (Anglès)	CT ☐ Química II CT ☐ Tecnologia i Enginyeria II HS ☐ Geografia
FRANJA 1 OPTATIVA	CT ☐ Biologia I. Modalitat CT ☐ Dibuix tècnic I. Modalitat OP ☐ Funcionament de l'Empresa OP ☐ Problemàtica Social	CT ☐ Biologia II. Modalitat CT ☐ Dibuix tècnic II. Modalitat HS ☐ Història de l'Art. Modalitat OP ☐ Francès
FRANJA 2 OPTATIVA	OP ☐ Reptes Científic Actuals (Biologia i Geologia) OP ☐ Psicologia OP ☐ Programació i digitalització OP ☐ Francès OP ☐ Alemany	
FRANJA 3 OPTATIVA	OP ☐ Reptes Científics Actuals (Física i Química) OP ☐ Biomedicina OP ☐ Formació i orientació personal i professional OP ☐ Ciutadania, Política i Dret	



L'alumne ha de marcar:

1. La modalitat de batxillerat triada
2. **Una matèria a cada franja** (de la modalitat triada, d'una altra modalitat o optatives)
3. S'han de cursar 3 **matèries de la modalitat de batxillerat escollida a 1r curs i 3 a 2n curs.**

OPTATIVES:

Si el número d'alumnes matriculats en una matèria de modalitat és inferior a 7 no es cursarà. En aquest cas trucarem als alumnes que l'han escollit perquè es matriculin en una altra matèria de modalitat. En el cas de les optatives, el número d'alumnes perquè es pugui impartir la matèria ha de ser de 10.

Sant Boi de Llobregat a,, de juliol de 2025

L'alumnat que vulgui cursar la matèria de religió haurà de posar-se en contacte amb la coordinadora de Batxillerat

MATRÍCULA: per a 1r / 2n Batxillerat
(OMPLIR AQUEST IMPRÈS EN MAJÚSCULA)

Nom i Cognoms de l'alumne:	
DNI/NIE/PASSAPORT NÚM:	
Adreça:	
MODALITAT BATXILLERAT:	

AUTORITZO:

Ús d'imatge:	SI	NO	(MARCAR UN DELS DOS)	
Autorització sortides d'un dia:	SI	NO	(MARCAR UN DELS DOS)	LLEGIR EL DOSSIER INFROMATIU ABANS D'AUTORITZAR
Cartes de compromís	SI	NO	(MARCAR UN DELS DOS)	LLEGIR EL DOSSIER INFROMATIU ABANS D'AUTORITZAR
SORTIDA ESBARJO	SI	NO	(MARCAR UN DELS DOS)	LLEGIR EL DOSSIER INFROMATIU ABANS D'AUTORITZAR
LLENGUA MATERNA:	LLENGÜES QUE ENTEN:			

CENTRE DE PROCEDÈNCIA	
-----------------------	--

TÉ CONNEXIÓ A INTERNET?	SI	NO	DE QUANTS DISPOSITIUS DISPOSEU A CASA (ORDINADORS, TAULETES):
-------------------------	----	----	---

TELÈFON PARE /TUTOR:		DNI/NIE o PASSAPORT núm:	
CORREO ELECTRÒNIC PARE /TUTOR :			

TELÈFON MARE /TUTORA:		DNI/NIE o PASSAPORT núm:	
CORREO ELECTRÒNIC MARE/TUTORA:			

PAGAMENTS REBUTS:	QUOTA CURS	56 €	El càrrec es farà al més de juliol	
	AMPA CURS	10 €	SI	NO
MATERIALS BATXILLERAT (DOSSIERS, llicències llibres, MATERIALS DE PRÀCTIQUES)				
EN CAS DE TENIR ALGUNS D'AQUESTS MATERIALS, AI SETEMBRE SE US INFORMARÀ VIA IEDUCA DE LA QUANTITAT I ELS CONCEPTES I SE US FARÀ EL CÀRREC				

PARE/MARE/TUTOR O TUTORA

Nom i Cognoms:

SIGNAT:



Notificació d'ús d'imatges d'alumnes (Curs 2025-2026)

L'institut Rafael Casanova disposa d'internet, d'un espai web (adreça o adreces web) on informa de les seves activitats escolars lectives, complementàries i extraescolars i en fa difusió.

En aquesta pàgina (o pàgines) web es poden publicar imatges en les quals apareguin, individualment o en grup, alumnes realitzant les esmentades activitats.

Atès que el dret a la pròpia imatge és reconegut dins l'article 18.1 de la Constitució regulat per la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, la direcció d'aquest centre demana el consentiment als pares, mares o tutors legals per poder publicar fotografies on hi hagi els seus fills i filles i on sigui clarament identificables.

(Nom i cognoms) _____

amb DNI/NIE/Passaport _____

- ☐ **Autoritzo**
- ☐ **No autoritzo**

que la imatge del meu fill/ de la meva filla

pugui aparèixer en fotografies corresponents a activitats escolars lectives, complementàries i extraescolars organitzades pel centre i publicades en:

- pàgines web del centre,
- filmacions destinades a difusió pública no comercial,
- fotografies per a revistes o publicacions d'àmbit educatiu.

Signatura,

Sant Boi de Llobregat, _ de juny de 2025

CURS 2025-2026

Jo amb DNI.....com a
pare/ mare/tutor de l' alumne del
grup, procedeix expressament a :

1. Autoritzar la participació del meu /meva fill/a a anar a totes les sortides i/o activitats programades en la Programació General Anual i aprovades pel Consell Escolar del Centre.

2. Eximir de tota responsabilitat els professors acompanyants pels fets i actuacions que pogués realitzar el meu fill/a fora del programa oficial de les activitats.

Per aquestes efectes em responsabilitzo personalment de tots aquells danys a les persones o coses que pugui causar el meu fill/a com a conseqüència de la seva actuació negligent o imprudent, renunciant expressament a l' exercici de qualsevol acció que em pogués correspondre.

3. Facultar a tots i cadascun des professors acompanyants perquè en qualsevol moment procedeixen, en cas d' incompliment o desobediència de les instruccions o ordres de caràcter general o particular que puguin impartir- se durant les sortides i/o activitats, a prendre les mesures que considerin oportunes.

4. Autoritzo també els professors acompanyants a prendre les decisions oportunes a nivell mèdic i sanitari segons les instruccions dels facultatius dels centres mèdics.

Sant Boi de Llobregat, a de juny de 2025

(signat pare, mare o tutor)



FITXA MÈDICA CURS 2025 - 2026

NOM I
COGNOMS: _____ GRUP: _____

DATA NAIXEMENT: _____ EDAT: _____ SEXE: H/D PES: _____
ALÇADA: _____

TELÈFON CASA: _____
MÒBIL PARE _____ MÒBIL MARE: _____

Mitjançant aquest full pretenem tenir un millor coneixement de l'estat de salut del seu fill /a . Assenyalar

SI / NO i data i quantitat si procedeix, així com quines malalties i/o lesions es tenen o s'han tingut.

1.- Alguna vegada el metge els ha dit que el seu fill/ a no ha de fer esforços o que ha de limitar la seva activitat

esportiva. SI NO

Per què?.....

2.- Alguna vegada el seu fill/a ha estat ingressat a l'hospital ? SI NO

Per què?.....

3.- El seu fill/a pren algun medicament, encara que sigui aspirina...? SI NO

Quins, per què?.....

Cada quan?.....

4.- Pateix alguna malaltia crònica? SI NO Quina?

Pren medicació per aquesta malaltia? SI NO Quina?

5.- Pateix asma o algun tipus d'al·lèrgia ? SI NO

Quin tipus d' al·lèrgia.....

Pren medicació per l' al·lèrgia? SI NO Quin?.....

6.- Pateix alguna altre alteració respiratòria? SI NO

Quina?

7.- Algun membre de la família ha patit “ atacs de cor”, alguna altra malaltia cardíaca o mort súbita? SI NO

Quina?..... i quin parentesc té?.....

8.- Li ha notat o li han dit que el seu fill/a té:

Hipertensió arterial SI NO Palpitacions SI NO Buf cardíac SI NO

Malalties del cor SI NO Diabetis SI NO Tuberculosi SI NO

9.- El seu fill/a ha tingut dolor toràctic, mareig o pèrdua de coneixement durant l'exercici físic?
? SI NO

Quin?..... i quan?.....

10.- En algun anàlisi li han trobat alguna alteració? SI NO

Quina?.....

11.- Pateix o ha patit algun tipus de lesió muscular, articular, òssia o tendinosa que hagi necessitat tractament mèdic (esquinces, fractures, luxacions, esquena desviada,...) SI NO

Quines? i quan?.....

12.- El seu fill/filla necessita portar plantilles, faixes correctores o fer algun tipus de rehabilitació? SI NO

Què?

13.- Pateix o ha patit alguna malaltia neurològica? (epilèpsia, vertigen,...) SI NO

Quina?.....i quan?.....

14.- Pateix o ha patit algun trastorn psicològic (de comportament, alimentari, insomni, depressió...) SI NO

Quin?i quan?.....

15.- Practica activitat física habitualment? SI NO Quina?.....

Quantes hores setmanals?

(Si en qualsevol moment de la seva permanència al Centre l'alumne presenta alguna malaltia important s'ha de comunicar al tutor/a de l'alumne)

DATA:

SIGNATURA PARE i/o MARE i/o TUTOR