

MATRICULACIÓ 1r BATXILLERAT CURS 2026-2027

DATES DE MATRICULACIÓ:

Del 22 al 23 de juny : presencial amb cita prèvia.
Demaneu hora per telèfon (936546520)

HORARI MATRICULACIÓ:

Matí: De 8:50 a 12:50 hores

DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR:

- DOSSIER DE MATRÍCULA (descarregar a la WEB del centre) OMPLERT 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 2026-2028

Nom i Cognoms: _____ Telèfon: _____

MATÈRIES COMUNES			
1r curs BATXILLERAT		2n curs BATXILLERAT	
Hores setmana	MATÈRIA ¹	Hores setmana	MATÈRIA ¹
2	☐ Llengua catalana i literatura	2	☐ Llengua catalana i literatura
2	☐ Llengua castellana i literatura	2	☐ Llengua castellana i literatura
3	☐ Llengua estrangera	3	☐ Llengua estrangera
2	☐ Filosofia	3	☐ H ^a de la Filosofia
2	☐ Educació física	3	☐ Història
1	☐ Tutoria	1	☐ Tutoria
			(*) TR sense assignació horària

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 4h.		SEGON CURS Matèries de modalitat i optatives de 4h.
MODALITAT OBLIGADA	CT ☐ Matemàtiques I HS ☐ Matemàtiques Aplicades a les Ciències socials I HS ☐ Llatí I		CT ☐ Matemàtiques II HS ☐ Matemàtiques Aplicades a les Ciències socials II HS ☐ Llatí II
MODALITAT 1	CT ☐ Física i Química CT ☐ Dibuix tècnic I HS ☐ Grec I HS ☐ Economia		CT ☐ Física CT ☐ Geologia i Ciències ambientals HS ☐ Grec II HS ☐ Empresa i Disseny de Models de Negoci
MODALITAT 2	CT ☐ Biologia, Geologia i Ciències Ambientals CT ☐ Tecnologia i Enginyeria I HS ☐ Història M. Contemporani HS ☐ Literatura Universal		CT ☐ Química CT ☐ Tecnologia i Enginyeria II HS ☐ Història de l'Art. HS ☐ Literatura Castellana
			Matèries de 4 hores

FRANJA 1 OPTATIVA ANUAL (2 h)	OP ☐ Funcionament de l'Empresa OP ☐ Problemàtica Social OP ☐ Ampliació Biologia OP ☐ Ampliació Física		CT ☐ Biologia Modalitat CT ☐ Dibuix tècnic II Modalitat HS ☐ Geografia Modalitat HS ☐ Literatura Catalana. Modalitat OP ☐ Desenvolupament Sostenible
FRANJA 2 OPTATIVA ANUAL (2 h)	OP ☐ Ampliació Química OP ☐ Biologia Bàsica OP ☐ Formació i orientació personal i professional OP ☐ Programació		
FRANJA 3 OPTATIVA ANUAL (2 h)	OP ☐ Reptes Científics Actuals (Física i Química) OP ☐ Física Bàsica OP ☐ Biomedicina OP ☐ Psicologia OP ☐ Ciutadania, Política i Dret		
L'alumne ha de marcar: 1. La modalitat de batxillerat triada. 2. Una matèria a cada franja. 3. Entre primer i segon ha de cursar sis matèries de la modalitat de batxillerat escollida. A TENIR EN COMPTE: • 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 2026

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

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 INFOMATIU ABANS D'AUTORITZAR
Cartes de compromís	SI	NO	(MARCAR UN DELS DOS)	LLEGIR EL DOSSIER INFOMATIU ABANS D'AUTORITZAR
SORTIDA ESBARJO	SI	NO	(MARCAR UN DELS DOS)	LLEGIR EL DOSSIER INFOMATIU 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 /TUT		

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

PAGAMENTS REBUTS:	QUOTA AFA	10 €	SI NO	El càrrec es farà al mes de novembre. Es paga per família no per alumne
	MATERIALS BATXILLERAT (DOSSIERS, llicències llibres, materials pràctiques, iEduca, fotocòpies, etc..)		El càrrec es farà al més de juliol. SE US INFORMARÀ VIA IEDUCA DE LA QUANTITAT I ELS CONCEPTES I SE US PASSARÀ EL CÀRREC.	

PARE/MARE/TUTOR O TUTORA	Nom i Cognoms:
SIGNAT:	



Notificació d'ús d'imatges d'alumnes (Curs 2026-2027)

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 2026

INSTITUT RAFAEL CASANOVA.
AUTORITZACIÓ PER SORTIDES I ACTIVITATS D'UN DIA

CURS 2026-2027

Jo amb DNI.....com a
pare/ mare/tutor de l' alumne.....del grup
....., procedeixo 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, juny de 2026

(signat pare, mare o tutor)



FITXA MÈDICA CURS 2026 - 2027

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 toràcic, 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