



IMPRÈS DE MATRÍCULA PER A L'EDUCACIÓ SECUNDÀRIA OBLIGATÒRIA (ESO)

CURS 2025-2026

Alumnat que es matricula per primer cop al centre

NIF/NIE de l'alumne: _____ Curs en què es matricula: _____

1r Cognom: _____ 2n Cognom: _____ Nom: _____

Adreça: _____ Població: _____ C.P. _____

Nacionalitat: _____ Data de naixement: _____ País de naixement: _____

CONTACTES

Pare: Mòbil _____ Correu electrònic: _____

Mare: Mòbil _____ Correu electrònic: _____

Alumne/a: Mòbil _____ Correu electrònic: _____

Altres telèfons: _____ (indica el parentiu)

Data: _____ d _____ de 2025

Signatura

DOCUMENTACIÓ A APORTAR AL CENTRE EDUCATIU:

- Imprèss de matrícula, emplenat i signat
- Imprèss d'autorització relativa a l'ús d'imatges, publicació de dades de caràcter personal i de material
- Imprèss per a l'autorització de cessió de dades per a l'orientació en cas d'absentisme
- Imprèss d'Autorització de sortides a l'entorn
- Imprèss d'Autorització d'intervenció del PROGRAMA SALUT I ESCOLA i fitxa mèdica
- Fotocòpia del DNI/NIE/Passaport de l'alumne/a
- Fotocòpia del DNI/NIE/Passaport del pare i la mare o tutors legals
- Llibre de família complet o altres documents relatius a la filiació
- Carnet de vacunacions o certificat equivalent
- TIS (Targeta d'identificació sanitària de l'alumne/a)
- Fotografia carnet actualitzada
- Documentació addicional (en cas de complir amb els requisits):
 - Pares separats, sentència judicial
 - Famílies nombroses o monoparentals, carnet de família nombrosa o monoparental vigent
 - Alumne/a amb un grau de discapacitat, certificat de discapacitat (igual o superior al 33%)
 - Alumne/a amb NEE, informe pertinent
- Justificant d'ingrés bancari en concepte de material per un import de **5 €**. L'ingrés s'ha de fer efectiu al compte de **BBVA ES24 0182 1747 7902 0168 7542** i en el concepte ha de constar el nom i cognoms de l'alumne/a, així com el nivell i etapa al qual es matricula de la següent forma: **COGNOM_NOM_ESO_CURS**.

RECORDATORI: Els alumnes que tinguin dret a fer ús del transport escolar han de sol·licitar-ho al Consell Comarcal del Baix Ebre. A la pàgina web del centre trobareu com s'ha de demanar.

Autorització relativa als alumnes menors de 14 anys: ús d'imatges, publicació de dades de caràcter personal i de material que elaboren. Curs 2025-2026

El centre disposa d'espais de comunicació i difusió, inclosos els espais web (adreça o adreces web), on informa i fa difusió de les activitats escolars lectives, complementàries i extraescolars.

En aquests espais es poden publicar imatges o veu en què apareguin, individualment o en grup, alumnes que fan les activitats esmentades.

La difusió d'imatges, de veu i d'altres dades personals implica un risc per al dret a la protecció de dades, per a la privacitat i per al dret a la pròpia imatge, ja que se'n pot perdre el control.

Per aquest motiu, el centre educatiu demana el consentiment als pares, mares, tutors/es legals i es compromet a fer una publicació curosa de les dades personals als espais de comunicació i difusió. El fet de no autoritzar la publicació de les dades no afectarà el desenvolupament de les activitats programades dins de l'activitat lectiva.

Les imatges i veus que es recullin i tractin no se cediran a tercers ni se'n faran usos comercials sense el consentiment exprés i per escrit de les persones interessades.

Dades de l'alumne/a i del pare, mare o tutor/a legal

Nom i cognoms de l'alumne/a

Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a legal de l'alumne/a

DNI/NIE/Passaport

Autoritzo

Període de validesa: curs 2025-2026

1. Que la meua imatge/veu pugui sortir en fotografies o vídeos corresponents a activitats escolars lectives, complementàries i extraescolars organitzades pel centre i publicades en la pàgina web del centre, en plataformes d'Internet amb compte oficial gestionat pel centre (Facebook, Instagram, Youtube i X) i en revistes o publicacions d'àmbit educatiu.
2. Que el material que elabori pugui ser publicat en els espais de comunicació (blogs, espais web i revistes) del mateix centre amb la finalitat de desenvolupar l'activitat educativa.
3. Que en els webs o blogs i revistes editades pel centre hi constin les meves dades (nom i cognoms) i les del centre.

☐ **SÍ**, autoritzo l'ús d'imatges, la publicació de dades de caràcter personal i de material que elabori.

☐ **NO**, no autoritzo l'ús d'imatges, la publicació de dades de caràcter personal i de material que elabori.

Podeu retirar-ne el consentiment en qualsevol moment; però la revocació no té efectes retroactius.

Informació bàsica sobre protecció de dades

Responsable del tractament: Direcció del centre educatiu.

Finalitat: Autorització difusió d'imatge/veu i material elaborat als espais de comunicació i difusió del centre.

Drets: Accedir a les dades, rectificar-les, suprimir-les, oposar-se'n al tractament i sol·licitar-ne la limitació. Podeu trobar tota la informació relativa als drets de les persones interessades i com exercir-los en el web del Departament d'Educació.

Informació addicional: Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades a la pàgina web del Departament d'Educació

Lloc i data

Signatura de la persona que autoritza

Direcció del centre educatiu

Autorització de cessió de dades per a l'orientació en situacions d'absentisme i abandonament d'estudis

(Els majors de 14 anys no necessiten l'autorització del pare, mare o representant legal.)

Per millorar l'orientació educativa de l'alumnat, el Departament d'Educació sol·licita l'autorització per comunicar determinades dades personals dels alumnes a l'Administració local i a l'Administració educativa, que ofereixen un servei d'orientació per donar noves oportunitats als estudiants que es troben en situació d'absentisme o decideixen abandonar els estudis iniciats, per motius diversos.

Les dades que es poden comunicar són les identificatives i de contacte; nacionalitat, sexe, mes i any de naixement, i de matrícula i nivell d'ensenyament dels alumnes.

Dades de l'alumne/a

Nom i cognoms

DNI

Dades del pare, mare o representant legal de l'alumne/a (en cas de ser menor de 14 anys)

Nom i cognoms

DNI

Conformitat de l'alumne/a o del pare, mare o representant legal

Signant aquest document, autoritzo el Departament d'Educació a comunicar les dades personals indicades a l'Administració local i l'Administració educativa, exclusivament per gestionar els processos d'acompanyament, orientació, suport i assessorament en les situacions d'absentisme o abandonament d'estudis.

Aquesta autorització té validesa durant els pròxims 10 anys o fins que l'alumne/a compleixi 24 anys. Podeu retirar el vostre consentiment en qualsevol moment.

Informació bàsica sobre protecció de dades

Responsable del tractament: Direcció General de l'Alumnat del Departament d'Educació.

Finalitat: Gestionar els processos d'orientació i assessorament per donar noves oportunitats a l'alumnat en situacions d'absentisme o abandonament d'estudis.

Dades tractades: Dades identificatives, de contacte, de característiques personals i acadèmiques.

Origen de les dades: Alumnes, famílies i centre educatiu.

Drets: Accedir a les dades, rectificar-les i suprimir-les, oposar-se'n al tractament, i sol·licitar-ne la limitació. Podeu trobar tota la informació relativa als drets de les persones interessades i com exercir-los en el web del Departament d'Educació.

Informació addicional: Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades al web del Departament.

Lloc i data

Signatura

AUTORITZACIÓ DE SORTIDES A L'ENTORN

Durant tots els anys que el seu fill/a cursi estudis a l'Institut Roquetes participarà d'una sèrie de **sortides escolars a peu en entorns propers** com, per exemple, instal·lacions esportives, la Biblioteca Municipal Mercè Lleixà i/o l'Observatori de l'Ebre i moltes d'altres. Totes aquestes activitats requereixen el seu permís i és per això que demanem la seva signatura en l'autorització adjunta.

S'informarà de totes les sortides que requereixin transport o que, encara que es facin a peu, requereixin un pagament específic. En aquests casos, es demanarà que signe una autorització concreta perquè el seu fill/a pugui participar.

En cas que la família hagi signat i canviï de parer, haurà de comunicar-ho per escrit a la secretaria del centre durant el tercer trimestre del curs vigent.

AUTORITZACIÓ DE SORTIDES A L'ENTORN

En/Na _____ amb DNI _____ demano i autoritzo que el meu fill/a _____ de _____ d'ESO/Batxillerat faci totes les sortides a peu programades dins de les activitats extraescolars del centre durant tota la seva estada al centre.

Roquetes, ____ de _____ de _____

Signat

Autorització intervenció professional salut PROGRAMA SALUT I ESCOLA

Benvolgudes famílies,

El centre fa diversos anys que participa en el programa Salut i Escola (PSiE). Aquest programa pretén millorar la salut dels i les adolescents mitjançant accions de promoció de la salut, de prevenció de les situacions de risc i d'atenció precoç per als problemes relacionats amb la salut mental, la salut afectiva i sexual, el consum de drogues, alcohol i tabac, en col·laboració amb els centres educatius i els serveis de salut comunitària presents en el territori.

Els objectius del PSiE són:

- Millorar la coordinació entre els centres docents i els serveis de salut per tal de donar resposta a les necessitats dels adolescents.
- Apropar els serveis de salut als centres docents i als adolescents, mitjançant la consulta oberta als centres d'educació secundària amb les màximes garanties d'intimitat.
- Facilitar la promoció d'actituds i hàbits saludables (factors protectors) amb actuacions d'educació per a la salut.
- Reduir els comportaments que poden afectar negativament la salut (factors de risc).
- Detecció precoç dels problemes de salut a fi d'intervenir al més aviat possible.

Tot això implica la presència al centre d'un professional de salut al nostre centre per tal d'interactuar amb els i les adolescents. En aquest sentit, demanem la vostra **autorització** per tal que aquest professional es pugui entrevistar amb els vostres fills/es, quan l'alumne ho demani voluntàriament o algun membre de l'equip docent ho consideri necessari, sempre prèvia comunicació a les famílies.

En/Na..... (pare/mare/tutor/a)
de l'alumne/a queda assabentat/da
de la normativa exposada en aquest comunicat i **autoritza** que la infermera del programa Salut i Escola es pugui entrevistar amb aquest alumne/a, ja sigui per iniciativa del mateix adolescent o d'algun professional de l'àmbit educatiu.

Signatura pare/mare/tutor/a legal:

Família de l'**alumne/a** (nom i cognoms) _____,

Poso en coneixement del centre Institut Roquetes que el meu fill/a:

☐ **No** té cap malaltia ni afecció orgànica del qual el centre cal que en sigui sabedor.

☐ Pateix de la següent **malaltia/afecció** (al·lèrgies, intoleràncies, asma, etc.):

Tanmateix,

☐ **No** és necessari que el centre tingui disponible en custòdia cap medicament en cas d'emergència.

☐ Poso a disposició del centre la **medicació** següent per tal d'administrar al meu fill/a en cas d'emergència:

Signatura del pare/mare/tutor/a legal,

Roquetes, de de 2025