



ESO: FULL DE MATRÍCULA CURS 2026-2027

DADES DE L'ALUMNE/A

Nom i cognoms: _____

Data de naixement: ____/____/____ Nacionalitat: _____ País naixement _____

Província naixement _____ Municipi naixement _____

DNI / NIE / PASS: _____ TSI (targeta sanitària): _____

Adreça domicili: _____

Codi Postal: _____ Municipi _____

Centre educatiu de procedència: _____

nom i localitat

Dades rellevants:

☐ Ha repetit algun curs. Quin? _____

☐ Alumne/a amb altes capacitats.

☐ Dificultats d'aprenentatge.

Especificar: _____

☐ Mèdiques (malalties, al·lèrgies...)

Especificar: _____

L'alumne/a té custòdia compartida en dos domicilis?

☐ SÍ / ☐ NO

☐ Intervenció Serveis Socials.

☐ Conservatori de música. Curs i instrument: _____

☐ Escola de música. Instrument: _____

☐ Escola de dansa.

☐ Esportista federat.

Esport: _____

Dades del pare / mare / tutor-a legal en cas de menor d'edat:

• **TUTOR/A:** Viu amb l'alumne? ☐ SÍ / ☐ NO

Nom i cognoms: _____

DNI / NIE / PASS: _____ Telèfon: _____

Adreça electrònica tutor-a _____

Adreça domicili: _____

només emplenar si el tutor no hi conviu amb l'alumne

• **TUTOR/A:** Viu amb l'alumne? ☐ SÍ / ☐ NO

Nom i cognoms: _____

DNI / NIE / PASS: _____ Telèfon: _____

Adreça electrònica tutor-a _____

Adreça domicili: _____

només emplenar si el tutor no hi conviu amb l'alumne

En cas d'urgència, si els tutors no responen les trucades, autoritzo el centre a contactar amb

Persona a avisar	Víncle amb l'alumne	Autoritzada a recollir l'alumne Sí/No	Telèfons de contacte

Dades de l'ensenyament a matricular (marcar amb una creu)

Curs:

☐ 1r ESO

☐ 2n ESO

☐ 3r ESO

☐ 4t ESO

Ensenyament de la Religió ☐ SÍ / ☐ NO



DOCUMENTACIÓ APORTADA (necessària per a la matrícula):

- ☐ Documents identificatius (DNI/NIE/Passaport) dels tutors i de l'alumne/a. Original i fotocòpia.
- ☐ Llibre de família (pàgina on consten els tutors i pàgina de l'alumne/a). Original i fotocòpia.
- ☐ Targeta sanitària de l'alumne/a. Original i fotocòpia.
- ☐ Foto original mida carnet.
- ☐ Carnet de vacunacions o certificat mèdic oficial justificatiu. Original i fotocòpia.
- ☐ Altres: _____

Jo, _____
amb DNI/NIE/PASS _____, pare/mare/tutor-a legal declaro que totes les dades
que faig constar en aquest document són certes i em comprometo a comunicar al centre qualsevol
modificació que se'n produeixi.

Signatura pare/mare/tutor-a legal

Data: _____

AUTORITZACIONS I COMPROMISOS PER A TOTA L'ETAPA DE L'ENSENYAMENT

ACTIVITATS I SORTIDES

En el marc del Projecte Educatiu del Centre, l'institut Badia i Margarit col·labora amb l'Ajuntament d'Igualada (orientadora educativa, punt d'informació, Serveis Socials, xerrades...), el programa Salut i Escola (infermera escolar) i el SOC (Servei d'Ocupació de Catalunya). Com a alumne/a del centre i/o com a pare/mare/tutor legal, en cas de menor d'edat, faig constar que estic informat d'aquestes col·laboracions i en consento la participació.

Signatura pare/ mare/ tutor-a legal

Autoritzo el meu fill/a a participar de les activitats i sortides de l'institut aprovades pel Consell Escolar, dins i fora del centre, de les quals serà degudament informat pels canals de comunicació habituals pel centre. En cas de malaltia, mal comportament o altra situació que ho requereixi, em comprometo a recollir el meu fill o la meua filla del lloc d'excursió o colònies sempre que em truqui l'equip docent.

Signatura pare/ mare/ tutor-a legal

DRETS D'IMATGE, VEU I UTILITZACIÓ DE TREBALLS

Autoritzo que la imatge, els treballs escolars, així com la veu i les produccions i exposicions de caire educatiu i que deriven del Projecte Educatiu del Centre puguin aparèixer al web del centre, així com a les revistes i materials que elabori el centre amb finalitat únicament educativa i sense ànim de lucre.

Signatura pare/ mare/ tutor-a legal



AUTORITZACIÓ PER A L'ADMINISTRACIÓ DE PARACETAMOL I ALTRES TEMES MÈDICS

Autoritzo al centre educatiu a administrar paracetamol al meu fill/a en cas de presentar febre superior a 38° de temperatura corporal, mentre s'espera l'arribada d'algun familiar que el pugui venir a recollir. Faig constar que estic informat que el centre no pot administrat cap altre fàrmac diferent al Paracetamol ni en cap altra circumstància més enllà de la febre superior a 38°. En cas que l'alumne necessiti medicació, cal portar la prescripció mèdica.

Signatura pare/ mare/ tutor-a legal

DRETS, DEURES I CARTA DE COMPROMÍS EDUCATIU

DRETS I DEURES

Declaro la meva conformitat amb la Carta de Compromís del centre penjada al web del centre.

Declaro estar informat que l'assistència i la puntualitat són obligatòries als estudis que estic cursant. En cas d'absències reiterades al centre, si escau, es prendran les mesures oportunes i, en cas de necessitat, es comunicaran a Serveis Socials i al Departament d'Educació.

Declaro estar informat del meu deure d'estudi (article 21 del Decret de Drets i deures de l'alumnat) i de la obligació de respectar les normes de convivència (article 22) i les normativa del centre i em comprometo a complir-les.

Estic informat que tinc l'obligació de portar el material que es demani per als estudis als quals em matriculo i que les sortides i activitats acadèmiques, de pagament o gratuïtes, són obligatòries i tenen valor acadèmic.

Signatura alumne/a

Signatura del pare / mare/ tutor-a legal

APLICACIÓ DE COMUNICACIÓ I GESTIÓ

Amb la presentació d'aquest full de matrícula declaro que he rebut informació de l'aplicació iEduca TokApp com a eina que permet la comunicació amb el centre i el professorat, accedir a l'horari i l'agenda de l'alumnat i realitzar els pagaments del material, sortides i activitats aprovats pel Consell Escolar de l'institut.

Em comprometo al pagament del material, sortides i altres activitats dins del termini informat .

Signatura pare/ mare/ tutor-a legal