



MATRICULACIÓ 2024/25 a CF GRAU MITJÀ

Per a alumnes de nou ingrés al Centre

Del 17, 18, 19, 22 de juliol, de 9:30h a 13:30h

Demanar cita prèvia al web de l'Institut

Per als alumnes de nou ingrés al Centre, cal portar:

- Una fotocopia del DNI, NIE, etc.
- Una fotocopia de la Targeta Sanitària (TSI).
- Porteu **4 fotografies** en format carnet amb el nom i cognom darrera.
- Una fotocopia del resguard del títol d'ESO, PFI, Prova d'accés, Etc.
- Omplir i signar el Full d'Autoritzacions i tractament de dades
- Resguard de pagament de **100€** al Banc Sabadell en concepte de Material i Assegurança Escolar Obligatòria.

INSTRUCCIONS PER A FER EL PAGAMENT AL BANC SABADELL

A- Caixers automàtics de Banc Sabadell.

Introduir la targeta de qualsevol caixa o banc, o bé la llibreta de Banc Sabadell

- Pagaments a tercers
- Codi d'entitat = **965**

- | |
|--|
| - APORTACIÓ CF: 100 € |
| - APORTACIO (Fins a 3 mòduls a CF): 60€ |

- Teclegeu a la pantalla: nom i cognoms de l'alumne i curs que farà.
- Recolliu els dos comprovants que surten del caixer automàtic.
- 1r comprovant: Ha de tenir escrit el nom de l'alumne/a i el curs on es matricula.
Cal lliurar-lo a la Secretària del centre el dia de la matrícula.
- 2n comprovant: És per a l'alumne/a. Cal conservar-lo.

B- Transferència bancària o Ingrés per finestra (alerta a les comissions!)

Número de compte a Banc Sabadell INS Alt Penedès: ES87 0081 0046 1500 0157 9161

- Indiqueu el nom i cognom de l'alumne/a i el curs que farà.
- Lliureu el comprovant a la Secretària del centre el dia de matrícula.



Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
INS ALT PENEDEÀS

ALUMNES NOUS AL CENTRE

En Blanc



FULL D'AUTORITZACIONS I TRACTAMENT DE DADES

DADES PERSONALS - CONTACTES

ALUMNE:

- Nom i cognoms: _____
- Telèfon: _____ Telèfon mòbil: _____
- Adreça electrònica: _____ @ _____

TUTOR/A 1 :

- Nom i cognoms: _____
- Telèfon: _____ Telèfon mòbil: _____
- Adreça electrònica: _____ @ _____

TUTOR/A 2:

- Nom i cognoms: _____
- Telèfon: _____ Telèfon mòbil: _____
- Adreça electrònica: _____ @ _____

AUTORITZACIONS DE LA FAMÍLIA (o de l'alumne major d'edat) AL CENTRE

En/Na _____, pare/mare/tutor/a legal de l'alumne/a (o alumne major d'edat) que es matricula a l'Institut Alt Penedès, a _____ curs dels estudis de _____ durant l'any acadèmic _____, amb la meva signatura i **durant tota l'Etapa,**

1) EM DONO PER ASSABENTAT/DA QUE,

- a. en aplicació de l'apartat u, secció 39, capítol 3, Títol V de les Normes d'Organització i Funcionament de Centre, en modificació ratificada en Consell Escolar de 14 d'octubre de 2021, es considera falta greu "fer ús o exhibició a l'interior del recinte educatiu en qualsevol moment de l'horari lectiu d'aparells de telefonia mòbil o altres dispositius digital, mòbils o de connectivitat i entreteniment. Es recomana no portar l'aparell, però en cas de fer-ho serà sota l'estricta responsabilitat de l'alumne o l'alumna o la seva família L'aparell haurà de romandre apagat i amagat en un lloc no visible fins a l'hora de la sortida del centre. Negar-s'hi o no seguir aquesta normativa, implicarà una falta greument perjudicial per a la convivència. En cap cas el centre es fa responsable de cap d'aquests aparells, ni de la seva pèrdua, sostracció i/o possibles danys i avaries.

2) AUTORITZO

- a. que la imatge de l'alumne, pugui aparèixer en fotografies i filmacions publicades a revistes i altres mitjans d'àmbit educatiu, a les pàgines web del centre i/o en filmacions destinades a difusió pública no comercial. (Marqueu aquesta casella en cas que NO autoritzeu:)
- b. que el material que elabori l'alumne pugui ser publicat en els espais de comunicació (blogs i espais web i revistes) del mateix centre amb la finalitat de desenvolupar l'activitat educativa. (Marqueu aquesta casella en cas que NO autoritzeu:)



- c. que en els webs o blogs i revistes editades pel centre hi constin les inicials de l'alumne i del centre. (Marqueu aquesta casella en cas que NO autoritzeu:)
- d. que l'alumne participi en les sortides, excursions, xerrades, tallers i altres activitats escolars fora de l'aula o del centre que el centre organitzi al llarg del curs. (Marqueu aquesta casella en cas que NO autoritzeu:)
- e. que l'alumne utilitzi, per al treball acadèmic, els serveis telemàtics i/o aplicacions de dispositius mòbils proporcionats pel centre que puguin requerir usuari i contrasenya. (Marqueu aquesta casella en cas que NO autoritzeu:)
- f. que durant el curs 1r ESO l'institut pugui facilitar, a títol informatiu i estadístic, informació sobre resultats acadèmics de l'alumne/a al seu centre de primària de procedència. (Marqueu aquesta casella en cas que NO autoritzeu:)
- g. rebre informacions sobre el procés educatiu de l'alumne, a través de l'aplicació IEDUCA TOKAPP, que puc descarregar gratuïtament, i dels contactes que he facilitat al centre.

| |
|---------------------------|
| NOM I COGNOMS I SIGNATURA |
| DNI/NIE: |

Lloc i data:

A _____, de _____ del 20__ .

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.

Legitimació: Consentiment de l'interessat o de la persona que ostenta la tutoria legal en cas de menors d'edat.

Destinataris: Les dades no es comunicaran a tercers, excepte en els casos previstos per llei, o si ho heu consentit prèviament.

Drets: Accedir a les dades, rectificar-les, suprimir-les, oposar-se al tractament i sol·licitar-ne la limitació.

Informació addicional: Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades a la pàgina:
<http://educacio.gencat.cat/ca/departament/proteccio-dades/informacio-addicional-tractaments/alumnes-centres-departament.html>