



I.E.S. "ÁNGEL DE SAAVEDRA"

Ficha de Jefatura de Estudios

AÑO ACADÉMICO 20__/20__

Nombre

1.º Apellido

2.º Apellido

PRIMER CURSO

PROGRAMA DE DIVERSIFICACIÓN CURRICULAR

Nº de la Tarjeta Sanitaria

DATOS ALUMNADO

.....

FECHA DE NACIM. ____/____/____	LUGAR NACIMIENTO	NACIONALIDAD	D.N.I.	Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>
DOMICILIO _____ nº _____ Piso _____		LOCALIDAD / C.P.:	e-mail alumno / alumna:		

DATOS FAMILIA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE O TUTOR e-mail:.....	PROFESIÓN TEL MÓVIL..... TEL. FIJO.....	D.N.I.
NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE O TUTORA e-mail:.....	PROFESIÓN TEL MÓVIL..... TEL. FIJO.....	D.N.I.
ESTUDIOS REALIZADOS EN EL CURSO ANTERIOR	CENTRO DE PROCEDENCIA	LOCALIDAD

EL ALUMNADO CURSARÁ **ÁMBITO CIENTÍFICO-TECNOLÓGICO** (BIOLOGÍA Y GEOLOGÍA, FÍSICA Y QUÍMICA Y MATEMÁTICAS), **ÁMBITO LINGÜÍSTICO Y SOCIAL** (GEOGRAFÍA E HISTORIA, LENGUA CASTELLANA Y LITERATURA Y PRIMERA LENGUA EXTRANJERA), ASÍ COMO **TRES MATERIAS COMUNES OBLIGATORIAS** (EDUCACIÓN FÍSICA, EDUCACIÓN PLÁSTICA, VISUAL Y AUDIOVISUAL, TECNOLOGÍA Y DIGITALIZACIÓN)

ELECCIÓN ENTRE RELIGIÓN Y ATENCIÓN EDUCATIVA (elegir una):

RELIGIÓN

ATENCIÓN EDUCATIVA

MATERIAS OPTATIVAS PROPIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA:

MATERIA 1: IMAGEN URBANA Y EDUCACIÓN VISUAL

MATERIA 2: ESCOGER ENTRE (NUMERAR DE 1 A 5 POR ORDEN DE PREFERENCIA):

CULTURA CLÁSICA

COMPUTACIÓN Y ROBÓTICA

ORATORIA Y DEBATE

CULTURA DEL FLAMENCO

SEGUNDA LENGUA EXTRANJERA: FRANCÉS

** Los teléfonos de contacto que se indiquen facilitarán poder localizar a los padres o algún familiar en horario de 8 a 15 horas. Indicar el familiar al que corresponde.*