



Rey Pelayo

Instituto de Educación Secundaria

Avda. de Constantino González, s/n, 33550 – Cangas de Onís – Asturias

Tel: 985.848114 – 985.848734 - [iesreype@educastur.org](mailto:iesreype@educastur.org)



UNIÓN EUROPEA  
Fondo Social Europeo  
El FSE invierte en tu futuro



SOLICITUD DE MATRÍCULA

Año académico: 2025-26

Ciclo Formativo de Grado Medio

Gestión Administrativa

**SOLO REPETIDORES DE 2º**

Nº Inscripción: .....

### DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

|                |                                        |                                                                                                                    |                    |
|----------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1º apellido:   |                                        | Dirigir la correspondencia e información académica a:                                                              |                    |
| 2º apellido:   |                                        | Tutor 1: <input type="checkbox"/> Tutor 2: <input type="checkbox"/> Alumno mayor de edad: <input type="checkbox"/> |                    |
| Nombre:        |                                        | Teléfono                                                                                                           | Correo electrónico |
| DNI:           |                                        | Tutor 1:                                                                                                           |                    |
| N.º SS:        |                                        | Tutor 2:                                                                                                           |                    |
| F. Nacimiento: |                                        | Alumno:                                                                                                            |                    |
|                | Repite curso: <input type="checkbox"/> |                                                                                                                    |                    |

### MATERIAS DE LA MATRÍCULA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 2º curso ADG201 LOE                             |
| <b>Únicamente durante el curso 2025-2026, quienes hayan estado matriculados</b> en segundo curso de un ciclo formativo de grado medio o de grado superior en el curso académico 2024-25, en este centro docente y tengan pendiente de superación alguno de los módulos profesionales del sistema que se extingue podrán finalizar sus estudios en dicho plan, matriculándose de la totalidad de módulos pendientes superación, de conformidad con <b>la ordenación académica del plan que se extingue.</b> | <b>Módulos</b> <b>30</b>                                                 |
| <i>A partir del 1 de septiembre de 2026 todo el alumnado que curse Formación Profesional lo hará en el nuevo plan de estudios.</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 0442 - Op. Adm. de Recursos Humanos 7           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 0443 - Trat. de la Documentación Contable 7     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 0446 - Empresa en el Aula 8                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 0448 - Op. Auxiliares de Gestión de Tesorería 8 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 0451 - Formación en Centros de Trabajo -        |

La formación de grupos está condicionada al número de alumnos y deben ser autorizados por la Consejería de Educación.

El módulo de segundo curso 0451 - *Formación en Centros de Trabajo* comprende 380 horas a realizar en marzo - junio en empresas que tienen Convenio con el Centro Educativo.

Quedo enterado de que esta inscripción está condicionada a la veracidad de los datos, de cuya exactitud me responsabilizo.

Cangas de Onís, a de de

|                        |                                |                                 |
|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Firma del/la Alumno/a: | Firma del/la primer/a tutor/a: | Firma del/la segundo/a tutor/a: |
|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|

**Centro:** I.E.S. Rey Pelayo (33023650)

**Localidad:** Cangas de Onís

**Municipio:** Cangas de Onís

**Dirección:** Contranquil, 7

**C.P.:** 33550

**Provincia:** (Asturias)

**Teléfonos:** 985848734 / 985848114

**Fax:**

**E-mail:** [iesreype@educastur.org](mailto:iesreype@educastur.org)

**Titularidad del centro:** Público

## DATOS DEL ALUMNO/A Y DE LA FAMILIA

Número de Identificación Escolar: .....

|                                                       |                                                                                         |                                            |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Primer Apellido:                                      | Segundo Apellido:                                                                       | Nombre:                                    |
| <input type="checkbox"/> NIF                          | <input type="checkbox"/> Pasaporte u otros                                              | <input type="checkbox"/> Sin documentación |
|                                                       |                                                                                         | Número:                                    |
| <b>Datos de nacimiento del/la alumno/a</b>            |                                                                                         |                                            |
| País:                                                 | Provincia:                                                                              | Municipio:                                 |
| Localidad:                                            | Nacionalidad:                                                                           |                                            |
| <b>Domicilio y teléfonos del/la alumno/a</b>          |                                                                                         |                                            |
| Domicilio:                                            | Número:                                                                                 | Escalera:                                  |
|                                                       | Piso:                                                                                   | Letra:                                     |
|                                                       | CP:                                                                                     |                                            |
| Provincia:                                            | Municipio:                                                                              | Localidad:                                 |
| Teléfono:                                             | Teléfono de urgencias:                                                                  | Correo electrónico:                        |
| <b>Domicilio y teléfonos del/la primer/a tutor/a</b>  |                                                                                         |                                            |
| <input type="checkbox"/> NIF                          | <input type="checkbox"/> Pasaporte u otros                                              | <input type="checkbox"/> Sin documentación |
|                                                       |                                                                                         | Número:                                    |
| Primer Apellido:                                      | Segundo Apellido:                                                                       | Nombre:                                    |
| Domicilio:                                            | ¿Vive en el domicilio familiar? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |                                            |
| Provincia:                                            | Municipio:                                                                              | Localidad:                                 |
| Teléfono fijo:                                        | Teléfono móvil:                                                                         | Correo electrónico:                        |
| <b>Domicilio y teléfonos del/la segundo/a tutor/a</b> |                                                                                         |                                            |
| <input type="checkbox"/> NIF                          | <input type="checkbox"/> Pasaporte u otros                                              | <input type="checkbox"/> Sin documentación |
|                                                       |                                                                                         | Número:                                    |
| Primer Apellido:                                      | Segundo Apellido:                                                                       | Nombre:                                    |
| Domicilio:                                            | ¿Vive en el domicilio familiar? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |                                            |
| Provincia:                                            | Municipio:                                                                              | Localidad:                                 |
| Teléfono fijo:                                        | Teléfono móvil:                                                                         | Correo electrónico:                        |

**Identidad del responsable de tratamiento de datos:** Dirección General de Planificación, Centros e Infraestructuras Educativas, dependiente de la Consejería de Educación.  
**Finalidad:** Los datos personales recabados a través del presente formulario, así como los generados en el transcurso de la relación administrativa, serán tratados para la gestión administrativa de la matriculación y evaluación del alumnado de centros sostenidos con fondos públicos. **Legitimación:** Cumplimiento de una misión realizada en ejercicio de poderes públicos. **Destinatarios de cesiones:** Oficina de Extranjería de la Delegación de Gobierno. Universidad de Oviedo: datos necesarios para la organización de la E.B.A.U. de alumnado que previamente haya autorizado la cesión. Servicio Público de Empleo del Principado de Asturias: datos de matrícula en enseñanzas cofinanciadas con Fondo Social Europeo. Subdirección General de Estadística y Estudios del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. **Derechos:** Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, a través del Servicio de Atención Ciudadana (SAC) de la Administración del Principado de Asturias, presentando el formulario normalizado disponible en <https://sede.asturias.es>. Puede solicitar la información adicional dirigiéndose al delegado de protección de datos: [delegadoprotecciondatos@asturias.org](mailto:delegadoprotecciondatos@asturias.org).