

**I.E.S. MONTES NEGROS**

C/ Escuelas s/n

22260 – Grañén (Huesca)

TEL. 974 390303 FAX. 974 391003

*www.iesmontesnegros.es*

*iesgranen@gmail.com*

**1º ESO**

**Curso 20\_\_\_/ 20\_\_\_\_**

APELLIDOS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio: C/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº\_\_\_ piso \_\_\_ letra\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cód. Postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono familiar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_D.N.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_/ \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del padre/tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico padre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y apellidos de la madre/tutora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico madre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Envío notificaciones/correspondencia a nombre de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Elija una de estas dos opciones)

Atención educativa: □

Religión: Católica □ Evangélica □ Islámica □Judía □

LENGUA CASTELLANA Y LITERATURA**x**

BIOLOGÍA Y GEOLOGÍA **x**

GEOGRAFÍA E HISTORIA **x**

MATEMÁTICAS **x**

PRIMERA LENGUA EXTRANJERA (INGLÉS)**x**

MÚSICA **x**

EDUCACIÓN PLÁSTICA, VISUAL Y AUDIOVISUAL **x**

EDUCACIÓN FÍSICA **x**

**MATERIAS DE OPCIÓN**(a rellenar por el Centro)

|  |  |
| --- | --- |
| SEGUNDA LENGUA EXTRANJERA (FRANCÉS)□ | LABORATORIO DE REFUERZO DE COMPETENCIAS CLAVE□ |

La Directora del centro, con el asesoramiento correspondiente, podrá determinar que el alumno curse Laboratorio de refuerzo de competencias clave en lugar de la Segunda Lengua Extranjera(Francés). De la decisión motivada que se adopte se informará a las familias.

Grañén, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del alumno/a Firma del padre/madre/tutor/a Firma y sello del Centro