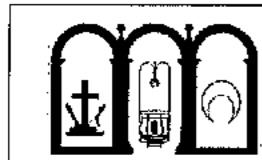


DOCUMENTACIÓ MATRÍCULA

ESO:

- fotocòpia dni pares i alumne/a
- fotocòpia llibre família
- fotocòpia del darrer butlletí de notes
- formulari de matrícula emplenat i signat (impresos a secretaria o la pàgina web : www.beatramonllull.org)

PERÍODE DE MATRÍCULES: DEL 14 AL 24 DE JULIOL



COL·LEGI BEAT RAMON LLULL
PP. Franciscans TOR
C/ Vent, 10, Inca 07300 Mallorca
Tel.971500100 Fax 971881089
centre@beatramonllull.org
www.beatramonllull.org



FORMULARI DE MATRÍCULA

ENSENYAMENT EN EL QUAL ES MATRICULA L'ALUMNE/A

| | |
|------------------|-------|
| Nivell educatiu: | Curs: |
|------------------|-------|

DADES DE L'ALUMNE/A

| | | | |
|--------------------|------|-----------------|--|
| Llinatges: | | Nom: | |
| Data naixement: | | Lloc naixement: | |
| Nacionalitat: | DNI: | Sexe: | |
| Correu electrònic: | | Telèfon: | |

DOMICILI FAMILIAR

| | |
|-----------------------------|--------------|
| Carrer, número, pis i porta | |
| Localitat: | Codi Postal: |
| Província: | Telèfon: |

DADES FAMILIARS

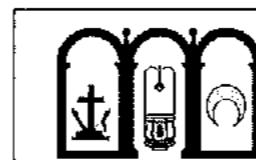
PARE/TUTOR

| | | | |
|--------------------|------------------|--------------------|--|
| Llinatges: | | Nom: | |
| *Estat civil: | *Data naixement: | | |
| *Nacionalitat: | DNI: | | |
| Correu electrònic: | | Telèfons contacte: | |
| *Nivell d'estudis: | | | |

MARE/TUTORA

| | | | |
|--------------------|------------------|--------------------|--|
| Llinatges: | | Nom: | |
| *Estat civil: | *Data naixement: | | |
| *Nacionalitat: | DNI: | | |
| Correu electrònic: | | Telèfons contacte: | |
| *Nivell d'estudis: | | | |

Nota. No és obligatori complimentar les dades marcades amb * encara que se'ls recomana fer-ho, amb la finalitat de poder oferir-los unes millors prestacions en l'àmbit dels serveis educatius.



COL·LEGI BEAT RAMON LLULL
PP. Franciscans TOR
C/ Vent, 10, Inca 07300 Mallorca
Tel.971500100 Fax 971881089
centre@beatramonllull.org
www.beatramonllull.org



Alumne/a: _____ n° Expedient: _____

SALUT

| | |
|--|---|
| Estat general: | Vacunes: |
| Observacions mèdiques significatives: | Alteracions del comportament: |
| Discapacitats físiques, psíquiques o sensorials: | Altres dades de salut rellevants per al centre: |
| | Al·lèrgies: |

ALTRES DADES FAMILIARS

| |
|---|
| Nom i llinatges dels germans al centre: |
|---|

*AVISOS URGENTS

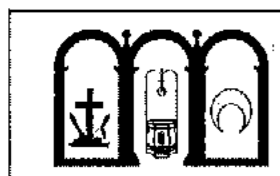
En el cas d'algun avís urgent, si no podem localitzar els pares/tutors en el domicili familiar o de feina, informi'ns sobre altres persones i telèfons de contacte. En cas que ens proporcionis dades de terceres persones, vostè es responsabilitza d'haver obtingut el seu consentiment, de que les dades siguin correctes i verídiques i d'informar-lo sobre els extrems recollits en aquest document

| Persona de contacte: | Telèfon: |
|----------------------|----------|
| | |
| | |
| | |

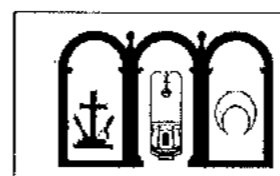
EN CAS DE DIVORCI O SEPARACIÓ (Adjuntar documentació)

| | |
|-----------------------------------|---|
| SEPARATS <input type="checkbox"/> | DIVORCIATS <input type="checkbox"/> |
| Guarda i custòdia: | Compartida <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> |
| Pàtria potestat: | Compartida <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> |

Nota. No és obligatori complimentar les dades marcades amb * encara que se'ls recomana fer-ho, amb la finalitat de poder oferir-los unes millors prestacions en l'àmbit dels serveis educatius.



COL·LEGI BEAT RAMON LLULL
PP. Franciscans TOR
C/Vent, 10, Inca 07300 Mallorca
Tel.971500100 Fax 971881089
centre@beatramonlull.org
www.beatramonlull.org



COL·LEGI BEAT RAMON LLULL
PP. Franciscans TOR
C/Vent, 10, Inca 07300 Mallorca
Tel.971500100 Fax 971881089
centre@beatramonlull.org
www.beatramonlull.org



Alumne/a: _____ nº Expedient: _____

**SOL·LICITUD DE CONSENTIMENT PER A LA CESSIÓ DE DADES PERSONALS
DELS ALUMNES I PARES/ REPRESENTANTS LEGALS**

Les cessions de dades efectuats són les següents:

- L'Associació de Mares i Pares del Col·legi Beat Ramon Lull, d'ara en endavant "l'AMIPA", les dades identificatives de l'alumne i dels seus pares o tutors, amb l'objectiu de poder participar i dur a terme la realització d'activitats o esdeveniments dins les seves funcions pròpies. Si no accedeix a aquesta cessió de dades no podrà pertànyer a aquesta associació i gaudir dels serveis que ofereix.

Autoritzo aquesta cessió a l'AMIPA: SI NO

- L'Associació d'Antics Alumnes del Col·legi Beat Ramon Lull, les dades identificatives de l'alumne i dels seus pares o tutors, amb l'objectiu de poder participar i dur a terme la realització d'activitats o celebracions dintre de les pròpies funcions. Si no accedeix a aquesta cessió de dades no podrà pertànyer a aquesta associació i gaudir dels serveis que ofereix.

Autoritzo aquesta cessió a l'Associació d'Antics Alumnes: SI NO

SOL·LICITUD DE CONSENTIMENT PER AL TRACTAMENT DE DADES PERSONALS DELS ALUMNES

Els tractaments de dades efectuats són els següents:

- Publicació de dades de l'alumne, com són noms i estudis que cursa, així com gravacions audiovisuals i imatges en els mitjans propis del centre, com són publicacions en format de paper (revistes, agendes escolars, tríptics), la pàgina web, blogs i comptes a les xarxes socials en les que estiguin inscrits, amb la finalitat de mantenir-los informats i donar a conèixer a la resta de la societat, els serveis oferts i les activitats realitzades.

Podeu consultar la llista de xarxes socials i els comptes disponibles a la política general de privacitat del centre, per a la consulta veure l'apartat INFORMACIÓ ADDICIONAL d'INFORMACIÓ DE PRIVACITAT.

Adicionalment els informem que, els comptes en xarxes socials i blocs poden pertànyer a empreses que no ofereixin un nivell de protecció adequat, en ubicar les dades a països no reconeguts per l'Agència Espanyola de Protecció de Dades com que ofereixen un nivell de protecció adequat.

Autoritzo aquest tractament: SI NO

- Les dades identificatives, les gravacions audiovisuals i les imatges es podran distribuir a la resta d'alumnes, als seus pares o tutors legals i al personal del centre.

Autoritzo aquest tractament: SI NO

- Les imatges, les gravacions audiovisuals i el nom de l'alumne, així com els estudis que realitza, podran ser publicades en medis de difusió pública no comercial o a les revistes o publicacions d'àmbit educatiu.

Autoritzo aquest tractament: SI NO

- Les dades personals dels alumnes, incloses les imatges, les gravacions audiovisuals, així com els estudis que realitza, podran publicar-se en zones d'accés públic dins de les nostres instal·lacions, dita publicació tindrà un fi clarament informatiu destinat al personal del centre o a tercers que accedeixin a les zones esmentades (pares, familiars, personal extern, etc.).

Autoritzo aquest tractament: SI NO

- El Centre disposa d'un departament d'orientació dedicat a donar suport a la tasca del centre i del conjunt del professorat en totes aquelles actuacions encaminades a assegurar una formació integral de l'alumnat i a l'adaptació dels processos d'aprenentatge en aquells alumnes de necessitats especials. Vostè consent si signa el present document i manifesta estar d'acord amb a que l'esmentat departament realitzi les actuacions necessàries per complir els seus objectius inclos el tractament, si cal, de dades de salut.

Autoritzo aquests tractaments del departament d'orientació: SI NO

Alumne/a: _____ nº Expedient: _____

- Sol·licitem el seu consentiment per al tractament de les dades de salut de l'alumne, per tal d'adequar els nostres serveis a les seves possibles necessitats. Vostè consent si signa el present document i manifesta estar d'acord amb aquest tractament.

Autoritzo el tractament de dades de salut: SI NO

El consentiment podrà ser revocat en qualsevol moment, sense efectes retroactius i per causa justa.

Li recordem que per a poder dur a terme la correcta gestió del tractament de les seves dades personals, és necessari que faciliti les dades correctes i veraces i que es compromet a comunicar a aquesta entitat qualsevol modificació de les mateixes.

En cas que ens proporcionis dades de terceres persones, vostè es responsabilitza d'haver obtingut el seu consentiment, de que les dades siguin correctes i verídiques i d'informar-lo sobre els extrems recollits en aquest document.

INFORMACIÓ DE PRIVACITAT

Responsable:

| | |
|---|---|
| COL·LEGI BEAT RAMON LLULL C/ Vent número 10 • 07300 d' Inca (Illes Balears) Telèfon: 971 500 100 Correu electrònic: centre@beatramonlull.org | FRANCISCANOS DE LA TOR CURIA PROVINCIAL Pz. Sant Francesc 7 • 07001 Palma (Illes Balears) Correu electrònic: code@franciscanostor.org |
|---|---|

Delegat protecció de dades: Col·legi: dpo@beatramonlull.org • FRANCISCANS: dpd@franciscanostor.org

Finalitat: Gestionar els serveis per vostè sol·licitats i poder oferir-li unes millors prestacions en l'àmbit dels serveis educatius oferts pel nostre centre.

Legitimació: Interès legítim del responsable. Execució de un contracte. Consentiment de l'interessat.

Destinatarí: Només es cediran dades si ha prestat el consentiment, per prestar els serveis o per obligació legal.

Drets: Pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, limitació del tractament, portabilitat de dades i a no ser objecte de decisions individualitzades, així com retirar el consentiment mitjançant la direcció del delegat de protecció de dades i les indicades a l'apartat Responsable.

Pot reclamar davant l'Autoritat de Control(www.aepd.es)

Informació addicional: Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades a la secretaria del centre o a la nostra pàgina web <http://www.beatramonlull.org>.

| Signatura dels Representants legals Tractament de les seves dades i de l'alumne menor de 14 anys | | Signatura de l'alumne/a (Majors 14 anys) |
|---|---------------------------------|---|
| Pare/Tutor legal de l'alumne/a | Mare/Tutora legal de l'alumne/a | |
| Nom/DNI: | Nom/DNI: | |

A Inca, _____ de _____ de 20____

(* Instruccions per a la signatura de la clàusula per al tractament de les dades dels Representants i l'alumne: És necessària i obligatòria la signatura de tots dos pares si s'ha proporcionat informació de cada un d'ells, o estan separats o divorciats sempre que els dos tinguin la pàtria potestat; en cas que algun no tingui la pàtria potestat han de presentar la documentació pertinent.

Alumne/a: _____ n^o Expedient: _____

INFORMACIÓ DEL CENTRE A LA FAMÍLIA

A) Centre privat catòlic.

El Centre és privat i confessional catòlic i té com a entitat titular la Congregació Religiosa dels Pares Franciscans TOR i la seva oferta educativa està definida en el Caràcter Propi i Projecte Educatiu, documents que tenen dret a conèixer tots els membres de la Comunitat educativa del Centre.

B) Assignatura de Religió.

El projecte educatiu catòlic inclou que tot l'alumnat cursi l'assignatura de religió catòlica.

C) Concertació.

El Centre està concertat amb la Conselleria d'Educació, en els ensenyaments d'Educació Infantil (3, 4 i 5 anys), Educació Primària i Educació Secundària Obligatoria amb concert general, i Batxillerat amb concert singular.

Els Centres concertats estan sotmesos a les normes reguladores del règim de concerts, entre altres, el Títol IV de la Llei Orgànica 8/1985, de 3 de juliol, reguladora del dret a l'educació i els articles 116 i 117 de la Llei Orgànica 2/2006, de 3 de maig, d'educació i la Llei Orgànica 8/2013, de 9 de desembre, per a la Millora de la Qualitat Educativa (LOMCE).

D) Normes d'organització.

Les normes d'organització, funcionament i convivència en el Centre estan contingudes en el Reglament de Règim Interior del Centre i normes de desenvolupament, que són públiques, i tots els membres de la comunitat educativa, afectats per elles, tenen dret a conèixer-les. Els interessats poden consultar còpia del Reglament i de les normes de convivència existents i aplicables a la Secretaria del Centre.

E) Activitats i serveis.

Les activitats extraescolars i els serveis complementaris organitzats pel centre tenen caràcter voluntari.

El Centre organitza una oferta d'activitats extraescolars complementàries i serveis complementaris per al conjunt dels alumnes de cada grup, com a part de la seva oferta i servei educatiu vinculat al seu Caràcter propi, al seu Projecte educatiu, a la millora de la qualitat de l'ensenyament i a la formació integral dels alumnes.

En els ensenyaments concertats aquestes activitats són aprovades pel consell Escolar, i el preu de les activitats i serveis complementaris -que no té caràcter lucratiu- és autoritzat per la Conselleria d'Educació.

La participació dels alumnes/as en aquestes activitats i serveis, amb caràcter voluntari, constitueix un complement fonamental per a la seva formació i el servei educatiu del Centre. La concreció de les activitats per a cada curs escolar es realitza per l'Equip Directiu del Centre.

F) Informació i entrevistes.

Els pares dels alumnes seran informats dels aspectes relacionats amb l'educació dels seus fills o de les qüestions del Centre que els afectin, segons la naturalesa del tema, mitjançant avís personal o comunicació general pels procediments que en cada cas es determinin (full informatiu "vent, 10", tauler d'anuncis, circulars, telèfon, agenda escolar, correu electrònic, correu postal, etc.).

Així mateix, els pares podran entrevistar-se amb la direcció, els tutors i el professorat dels seus fills en l'horari establert i prèvia petició d'hora.

G) Termini de matriculació.

La inscripció en el Centre es produeix per un curs escolar. Es considerarà que els pares desistixen que el seu fill/a continuï en el Centre en cursos successius si no emplenen la reserva de plaça que, a aquest efecte, sigui lliurada pel centre.

H) Incorporació.

La incorporació del seu fill/a i de vostès a aquest Centre i a la seva Comunitat educativa, com a resultat del seu dret d'elecció de Centre i del tipus d'educació que desitgen per al seu fill/a, comporta uns compromisos recíprocs.

El Centre es compromet a desenvolupar el procés educatiu en un clima d'acollida, atenció individualitzada, formació integral, respecte als drets dels alumnes/as, tot això de conformitat amb la nostra proposta educativa.

Alumne/a: _____ n^o Expedient: _____

ELS PARES I TUTORS MANIFESTAM:

- 1r. Que coneixem i respectem el Caràcter propi del Centre que defineix la seva identitat, el Projecte Educatiu i el Reglament de Règim Interior que hem pogut consultar en la Secretaria del Centre i acceptem que el nostre fill/a sigui educat conforme a l'estil d'educació definit en aquests documents.
- 2n. Que, com a primers responsables de l'educació del nostre fill/a, participarem activament en el procés educatiu del nostre fill/a en l'àmbit escolar: a) Adoptant les mesures que siguin necessàries perquè assisteixi a classe amb puntualitat; b) Interessant-nos per conèixer i donar suport a l'evolució del procés educatiu del nostre fill/a; c) Estimulant el nostre fill/a perquè porti a terme les tasques i activitats d'estudi que se li encomanin; d) Participant en les entrevistes i reunions a les quals siguem convocats pel centre en relació amb el procés educatiu del nostre fill/a; e) Informant els responsables del Centre, que en cada cas correspongui, d'aquells aspectes de la personalitat i circumstàncies del nostre fill/a que afectin o siguin rellevants per a la seva formació i la seva relació amb el Centre i els membres de la comunitat educativa; f) Respectant i fent respectar les normes de convivència del Centre i fomentant el respecte per tots els components de la comunitat educativa.
- 3r. Que, excepte manifestació en contra, acceptem la participació del nostre fill/a en les activitats escolars complementàries i en els serveis complementaris organitzats pel centre per al conjunt dels alumnes del seu grup, nivell o Centre, conforme als preus que s'estableixin segons la legislació vigent, dels quals serem informats puntualment, i que tenim constància de que poden ser reclamats legalment els rebuts no satisfets dels conceptes esmentats, tot això, sense perjudici de la possible inscripció en altres serveis complementaris i en les activitats extraescolars que ofereixi el Centre.
- 4t. Que la informació i les dades que aportam són certes i completes, sense que hàgim omès dades rellevants o que hagin de ser tingudes en compte en relació a la Incorporació al Centre del nostre fill/a.
- 5è. Altres manifestacions:

A Inca, _____ de _____ de 20_____

| Signatura dels Representants legals (**) | |
|--|--|
| Tractament de les seves dades i de l'alumne menor de 14 anys | |
| Pare/Tutor legal de l'alumne/a | Mare/Tutora legal de l'alumne/a |
| Nom: _____ DNI: _____ | Nom: _____ DNI: _____ |

(**) Cal que aparegui la signatura de tots dos progenitors o tutors en tots els fulls. En el cas que només sigui possible la signatura d'un d'ells, el signant haurà d'adjuntar un document en el qual manifesti el motiu pel qual només ell/a signa la sol·licitud.

