salesianos CIUDAD REAL | Colegio Salesiano Hermano Gárate

EFQM

RECOGIDA DE DATOS BACHILLERATO CURSO 2026/2027

Fecha y lugar de presentación de la solicitud.

Sello del Centro

2

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

Nombre | DNI - NIE - Pasaporte | Número de Identificación Escolar (Rellenar por el centro) | ☐ Hombre ☐ Mujer

Primer Apellido | Segundo Apellido | Número de la Seguridad Social (Seguro Escolar)

Fecha Nacimiento | Municipio de Nacimiento | Provincia de Nacimiento | Familia Numerosa

Localidad Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) | País de Nacimiento (SOLO EXTRANJEROS) | NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS)

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE O DE LOS TUTORES

TUTOR/A 1

Nombre | DNI - NIE - Pasaporte | NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) | ☐ Hombre ☐ Mujer

Primer Apellido | Segundo Apellido | correo electrónico

TUTOR/A 2

Nombre | DNI - NIE - Pasaporte | NACIONALIDAD (SOLO EXTRANJEROS) | ☐ Hombre ☐ Mujer

Primer Apellido | Segundo Apellido | correo electrónico

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR

Calle, Avenida, Plaza... | Nº | Portal | Piso | Puerta

Municipio | Provincia | Cod. Postal | Teléfono | Teléfono Urgente

DATOS BANCARIOS (obligatorio)

CÓDIGO IBAN				ENTIDAD				OFICINA				DC		NÚMERO DE CUENTA									
E	S																						

DATOS ACADÉMICOS DEL CURSO ANTERIOR: (solamente para cambio de Centro)

El solicitante durante el curso 2025/2026 estuvo matriculado en el curso ___ de _____ en el centro _____ _____ de la localidad _____, provincia de _____.

D./Dña. _____ o D./Dña _____ Como padre, madre o tutor/a legal del alumno, mediante este impreso, confirma su plaza en el centro en el curso 2026/2027, para cursar las enseñanzas de Bachiller, Especialidad

ITINERARIO HUMANIDADES	ITINERARIO CIENCIAS SOCIALES	ITINERARIO CIENCIAS	ITINERARIO TECNOLOGÍA
MATERIAS COMUNES		**MATERIAS COMUNES**	
Historia de España		Historia de España	
1ª Lengua Extranjera: inglés II		1º Lengua Extranjera: inglés II	
Lengua Castellana y Literatura II		Lengua Castellana y Literatura II	
Historia de la Filosofía		Historia de la Filosofía	
MATERIAS DE MODALIDAD		**MATERIAS DE MODALIDAD**	
ELEGIR UNA		**ELEGIR UNA**	
Latín II	Matemáticas Aplicadas CCSS II	Matemáticas II	
ELEGIR UNA		Matemáticas Aplicadas CCSS II	
Griego II	Geografía	**ELEGIR UNA**	**ELEGIR UNA**
ELEGIR UNA		Biología	Química
Empresa y modelos de negocios		Dibujo Técnico II	Física
Historia del Arte		Tecnología e Ingeniera II	
OPTATIVAS		**OPTATIVA**	
ELEGIR UNA		**ELEGIR UNA**	
2ª Lengua Extranjera: francés		2ª Lengua Extranjera: francés	
Movimientos Culturales y artísticos		Creación de contenidos artísticos y audiovisuales	
		Tecnología e Ingeniería II	
		Química	

En ....., a ....., de ....., de .....

Firma

SR./SRA. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE SALESIANO "HERMANO GÁRATE"

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del tratamiento: Colegio Salesiano "Hermano Gárate"

Tratamos la información que nos facilita con la finalidad de gestionar el expediente del alumno y las actividades del Centro y desarrollar la función educativa y orientativa. La base jurídica en la que se basa el tratamiento y las comunicaciones de los datos es el cumplimiento de una obligación legal, los destinatarios de la información son la empresa aseguradora para suscribir el seguro obligatorio y las Administraciones públicas competentes para el cumplimiento de obligaciones legales.

Adicionalmente, **solicitamos su consentimiento** para: **MARCAR LO QUE CORRESPONDA**

- El tratamiento de las imágenes del alumno/a para su utilización en las diferentes actividades del colegio, tales como página web, edición de revistas o memorias, siempre relacionadas con la actividad educativa: **MARCAR LO QUE CORRESPONDA**

  SI CONSIENTO ☐

  NO CONSIENTO ☐

- El tratamiento de las imágenes del alumno/a para su utilización en las diferentes redes sociales del Centro, siempre relacionadas con la actividad educativa: **MARCAR LO QUE CORRESPONDA**

  SI CONSIENTO ☐

  NO CONSIENTO ☐

- El tratamiento de sus datos consistentes en nombre y apellidos, teléfono y dirección para, una vez terminada la relación académica, utilizarlas para comunicaciones, Información o evento de antiguos alumnos: **MARCAR LO QUE CORRESPONDA**

  SI CONSIENTO ☐

  NO CONSIENTO ☐

- El tratamiento de sus datos consistentes en nombre y apellidos, **teléfono** y dirección para la Asociación de Madres y Padres de Alumnos, con la finalidad de ofrecer los servicios de dicha asociación: **MARCAR LO QUE CORRESPONDA**

  SI CONSIENTO ☐

  NO CONSIENTO ☐

Usted tiene derecho a accedes a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios, como se explica en la información adicional.

Puede consultar la información adicional detallada sobre protección de datos:

o Mediante petición a secretaría o en el tablón de anuncios

salesianos CIUDAD REAL | Colegio Salesiano Hermano Gárate

EFQM RECOGNISED BY EFQM 2022 ★★★★

APORTACIÓN VOLUNTARIA A FAVOR DE LA INSTITUCIÓN (desgravable 80%)

PERSONA QUE REALIZA LA APORTACIÓN:

Nombre y apellidos _____ DNI _____

Deseo colaborar con una aportación económica con la Inspectoría Salesiana Santiago el Mayor, (entidad titular del Centro "COLEGIO SALESIANOS HERMANO GÁRATE"), en el desarrollo de sus fines de interés general: la educación siguiendo un proyecto integral de la persona, la promoción social y colectiva atendiendo a la infancia y a la juventud, la formación educativo-cultural y profesional de niños y jóvenes, etc.

CANTIDAD CON LA QUE COLABORA (marcar casilla correspondiente)

Familia con 1 hijo **140€**		Familia con 2 hijos **280€**		Familia con 3 o más hijos **300€**		Otra Cantidad.....€	

El importe indicado anteriormente lo entrego con carácter de donación pura, simple e irrevocable, sin que dicha colaboración conlleve ningún tipo de contraprestación: (SEÑALE OPCIÓN)

- ☐ Efectivo (en la secretaría del centro)
- ☐ Mediante transferencia a la cuenta: ES03-0049-6791-72-2216001419 (adjuntar justificante)
- ☐ Autorizando a cargar el importe en la cuenta que indico a continuación:
  - ☐ ANUALMENTE (octubre)
  - ☐ FRACCIONADO EN DOS PAGOS (octubre y febrero)

CCCC	E	S																					
	IBAN				ENTIDAD				OFICINA				D.C.		NÚMERO DE CUENTA								

En_____, a_____ de_____ de 20___.

Firma:

Responsable del Tratamiento: INSPECTORIA SALESIANA SANTIAGO EL MAYOR
Fin del tratamiento: Domiciliación de recibos para el cobro de las aportaciones voluntarias.
Legitimación del Tratamiento: consentimiento del interesado.
Conservación de los datos: hasta la baja de interesado y, en cualquier caso, los plazos legalmente establecidos.
Comunicación de los datos: Se comunicarán datos a las entidades bancarias para las finalidades descritas.
Derechos que asisten al Interesado:
- Derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento.
- Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y a la limitación u oposición a su tratamiento.
- Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (agpd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

Datos de contacto para ejercer sus derechos:
INSPECTORIA SALESIANA SANTIAGO EL MAYOR, C/ Marques de Valdavia, 2, 28079 Madrid, o a través de correo electrónico a economo@salesianos.es, junto con prueba válida en derecho, como fotocopia del D.N.I. e indicando en el asunto "PROTECCIÓN DE DATOS".
El interesado consiente al tratamiento de los datos en los términos expuestos.

AMPA DEL COLEGIO SALESIANO "HERMANO GÁRATE"
C/Ramírez de Arellano, 1 - 13001 CIUDAD REAL

D/D_____Padre/Madre del

Alumno/a_____ del curso_____

Correo electrónico_____

Pertenece a la Asociación de Padres y Madres de alumnos del Colegio Salesiano "Hermano Gárate" de Ciudad Real.

HIJOS EN EL COLEGIO

1º_____CURSO____

2º_____CURSO____

3º_____CURSO____

4º_____CURSO____

INGRESO CORRESPONDIENTE A LA CUOTA DE ASOCIACIÓN DEL CURSO (AÑO) 2026-20267, se puede realizar.

- CAJERO BANCO SANTANDER (Plaza del Pilar, 7): ES45-0075-0213-14-0600955843
- TRANSFERENCIA BANCARIA BANCO SANTANDER: ES45-0075-0213-14-0600955843 **(INDICANDO NOMBRE DEL ALUMNO Y CURSO QUE REALIZARÁ)**
- EN EFECTIVO **DESPACHO DEL AMPA**. SE INDICARÁ EN CARTELERIA DÍAS Y HORAS.

CONCEPTO: Poner el nombre del hijo menor y el curso que realizará (2026-2027)

25€ Familia/año (paga el hijo menor)
Entregar en secretaria justificante de ingreso con esta ficha.

Firma del Padre, Madre o Tutor

Ciudad Real,___de_____2026

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del tratamiento: Colegio Salesiano "Hermano Gárate"

Tratamos la información que nos facilita con la finalidad de gestionar el expediente del alumno y las actividades del Centro y desarrollar la función educativa y orientativa. La base jurídica en la que se basa el tratamiento y las comunicaciones de los datos es el cumplimiento de una obligación legal, los destinatarios de la información son la empresa aseguradora para suscribir el seguro obligatorio y las Administraciones públicas competentes para el cumplimiento de obligaciones legales.

Adicionalmente, **solicitamos su consentimiento** para: **MARCAR LO QUE CORRESPONDA**

- El tratamiento de las imágenes del alumno/a para su utilización en las diferentes actividades del colegio, tales como página web, edición de revistas o memorias, siempre relacionadas con la actividad educativa: **MARCAR LO QUE CORRESPONDA**

  SI CONSIENTO ☐

  NO CONSIENTO ☐

- El tratamiento de las imágenes del alumno/a para su utilización en las diferentes redes sociales del Centro, siempre relacionadas con la actividad educativa: **MARCAR LO QUE CORRESPONDA**

  SI CONSIENTO ☐

  NO CONSIENTO ☐

- El tratamiento de sus datos consistentes en nombre y apellidos, teléfono y dirección para, una vez terminada la relación académica, utilizarlas para comunicaciones, Información o evento de antiguos alumnos: **MARCAR LO QUE CORRESPONDA**

  SI CONSIENTO ☐

  NO CONSIENTO ☐

- El tratamiento de sus datos consistentes en nombre y apellidos, **teléfono** y dirección para la Asociación de Madres y Padres de Alumnos, con la finalidad de ofrecer los servicios de dicha asociación: **MARCAR LO QUE CORRESPONDA**

  SI CONSIENTO ☐

  NO CONSIENTO ☐

Usted tiene derecho a accedes a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios, como se explica en la información adicional.

Puede consultar la información adicional detallada sobre protección de datos:

o Mediante petición a secretaría o en el tablón de anuncios

salesianos CIUDAD REAL | Colegio Salesiano Hermano Gárate

EFQM RECOGNISED BY EFQM 2022 ★★★★

COLEGIO SALESIANO "HERMANO GÁRATE"

INGRESOS CORRESPONDIENTES AL SEGURO ESCOLAR OBLIGATORIO
CURSO ESCOLAR 2026-2027

- **Por transferencia Bancaria nº de cuenta: ES 61 0075 / 0213 /10/ 0600640016**
- **En Secretaría**

Alumno/a: _____

Para el curso /nivel: _____

- **Seguro Escolar Obligatorio: 3 € desde 3º de la ESO en adelante, hasta mayores de 28 años.**

Entregar en Secretaría el justificante de ingreso.

Ciudad Real, _____ de _____ de 2026

COLEGIO SALESIANO "HERMANO GÁRATE"

salesianos CIUDAD REAL | Colegio Salesiano Hermano Gárate

EFQM RECOGNISED BY EFQM 2022 ★★★★

INGRESOS CORRESPONDIENTES AL SEGURO ESCOLAR OBLIGATORIO
CURSO ESCOLAR 2026-2027

- **Por transferencia Bancaria nº de cuenta: ES 61 0075 / 0213 /10/ 0600640016**
- **En Secretaría**

Alumno/a: _____

Para el curso /nivel: _____

- **Seguro Escolar Obligatorio: 3 € desde 3º de la ESO en adelante, hasta mayores de 28 años.**

Entregar en Secretaría el justificante de ingreso.

Ciudad Real, _____ de _____ de 2026

ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES PARA EL CURSO 2026/2027

INGLÉS (50 euros)

	INFANTIL	LUNES Y MIERCOLES DE 16:00 H A 17:00 H
	PRIMARIA (1º A 4º)	LUNES Y MIERCOLES DE 16:00 H A 17:00 H
	PRIMARIA (5º Y 6º)	MARTES Y JUEVES DE 16:00 H A 17:00 H
	ESO (1º A 3º)	MARTES Y JUEVES DE 16:00 H A 17:00 H
	ESO (4º) Y BACHILLER	MARTES Y JUEVES DE 17:00 H A 18:00 H

DEPORTE INFANTIL (34 euros)

	INFANTIL	MARTES Y JUEVES DE 16:00 A 17:00 H

MEDIANTE DOMICILIACIÓN BANCARIA AUTORIZANDO A CARGAR EL IMPORTE EN LOS MESES DE OCTUBRE A JUNIO Y EN LA CUENTA QUE INDICO A CONTINUACIÓN

CCCC	E	S																				
	IBAN				ENTIDAD				OFICINA				D.C.		NÚMERO DE CUENTA							

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO.....

CURSO QUE VA A COMENZAR.....

D/Dña.....

Correo Electrónico tutores legales.....

Teléfono tutores legales.....

(Padre /Madre / Tutor legal del alumno)

***Marcar con una X la actividad o actividades extraescolares que va a realizar en el curso 2026/2027, y entregarla en portería durante el mes de septiembre.**

*Todas las actividades darán comienzo el día 1 de octubre.

Firmado.

Fecha de de 2026

salesianos CIUDAD REAL | Colegio Salesiano Hermano Gárate

EFQM Recognised for Excellence 4 Star

DOMICILIACIÓN BANCARIA ALUMNOS BACHILLERATO Y CICLOS FORMATIVOS DE GRADO SUPERIOR

Estimados Sres.:

El importe correspondiente al concepto de ENSEÑANZA REGLADA para el nivel de Bachillerato y de Ciclo Formativo de Grado Superior, asciende a 61,30€ en cada trimestre.

Siendo obligatorio el abono de los mismos

SOLICITAMOS NOS FACILITEN SUS DATOS BANCARIOS PARA PROCEDER A LA DOMICILIACIÓN DEL MISMO DE FORMA TRIMESTRAL.

ALUMNO.....

MATRICULADO EN:

1º Bachillerato	2º Bachillerato	1º CFGS	2º CFGS

TITULAR DE LA CUENTA.....

D.N.I. del Titular.....

NÚMERO DE CUENTA:

IBAN		ENTIDAD				OFICINA				D.C.		NÚMERO DE CUENTA									
ES																					

En cumplimiento del artículo 5º de la LOPD le informamos que los datos de carácter personal que Ud. nos proporciona serán incorporados a un fichero con la finalidad de gestionar el cobro de recibos y siempre relacionada con los tratamientos derivados de la función educativa y gestión de las actividades del Centro, teniendo previsto cederlos a Bancos, cajas de ahorro y cajas rurales para la misma finalidad.
Ud. tiene derecho a ejercer sus derechos de acceso, rectificación o cancelación de sus datos dirigiéndose al COLEGIO SALESIANO HERMANO GÁRATE como responsable del fichero a la siguiente dirección: C/ Ramírez de Arellano 1, 13001, Ciudad Real.