

MATERIAS CURSO 2º Bachillerato (Ciencias)

DATOS DEL ALUMNO/A

Nombre y apellidos:

DNI:

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTORES

TUTOR/A 1

Nombre y apellidos:

Teléfono:

Correo electrónico:

TUTOR/A 2

Nombre y apellidos:

Teléfono:

Correo electrónico:

DATOS DEL DOMICILIO FAMILIAR

Dirección:

Municipio:

Provincia:

Teléfono urgencias:

Mediante este impreso se formaliza la elección de materias a cursar:

MATERIAS TRONCALESS / Horas semanales			
Historia de España	3	Lengua Castellana y Literatura II	4
Matemáticas II	4	1ª Lengua extranjera II: Inglés	3
MATERIAS OPTATIVAS			
Troncales de opción (marque todas por orden de preferencia del 1 al 2) / Cursará una materia 4 horas semanales			
<input type="checkbox"/> Física		<input type="checkbox"/> Biología	
Troncales de opción (marque todas por orden de preferencia del 1 al 3) / Cursará una materia 4 horas semanales			
<input type="checkbox"/> Dibujo Técnico II	<input type="checkbox"/> Química	<input type="checkbox"/> Geología	
Materias específicas de itinerario (marque todas por orden de preferencia) / Cursará dos materias 4 horas semanales			
<input type="checkbox"/> Troncal no cursada: _____	<input type="checkbox"/> Tecnología Industrial II	<input type="checkbox"/> 2ª Lengua extranjera II: Francés	
<input type="checkbox"/> Tec. de la Información y la Comunicación II	<input type="checkbox"/> Historia de la Filosofía	<input type="checkbox"/> Imagen y Sonido	
<input type="checkbox"/> Dibujo artístico II	<input type="checkbox"/> Ciencias de la Tierra y del Medio Ambiente	<input type="checkbox"/> Psicología	
<input type="checkbox"/> Fundamentos de Administración y Gestión			
<input type="checkbox"/> Historia de la música y la danza			

D./Dª _____ D./Dª _____

En _____, a _____ de _____ de 2021

Firmas