



(Foto)

**2º de Bachillerato**

**Humanidades  
y CC.SS.**

Curso académico  
**2025-2026**

**Nº de Expediente**

**Grupo**

(A rellenar por el Instituto)

Primer apellido

DNI/Pasaporte

Segundo apellido

Nº Seguridad Social

Nombre

Sexo

Transporte escolar autorizado  
(Si hubiera plaza)

**Dirección postal domicilio familiar**

Madre/Padre/Tutor/a

Dirección

Localidad

C.P.

Provincia

Teléfono

Fecha de Nac.

Hermanos/as

Lugar

Nº total (él incluido)

Provincia

Orden que ocupa

Nacionalidad

Familia numerosa

Móvil Alumno

e-mail Alumno

Padre o tutor

D.N.I.

Fecha nacimiento

Estudios

Profesión

Telf. Trabajo

Móvil

e-mail padre

Madre o tutora

D.N.I.

Fecha nacimiento

Estudios

Profesión

Telf. Trabajo

Móvil

e-mail madre

**Observaciones**

**DATOS ACADÉMICOS**

¿Repite?

Sí

No

Centro de procedencia

Curso

Grupo

Materias comunes

**Historia de España**

**Historia de la Filosofía**

**Lengua Castellana y Literatura II**

**Lengua Extranjera II**

**Francés**

**Inglés**

Materias específicas de Modalidad

(Elegir una)

**Latín II**

**Matemáticas CC.SS.**

Materias específicas de Modalidad

(Elegir dos)

Empresa y Diseño de Modelos de Negocio

Geografía

Historia del Arte

Latín II

Matemáticas CC.SS. II

Materias Optativas (Se cursa una)

Elegir tres numerándolas por orden de preferencia si no se han elegido antes.

Empresa y Diseño de Modelos de Negocio

Fundamentos de Administración y Gestión

Geografía

Historia de la Música y la Danza

Historia del Arte

Psicología

Segunda Lengua Extranjera II

Tecnologías de la Información y la Com. II

\*La elección de materias estará sujeta a la disponibilidad del centro

El alumno abajo firmante solicita matrícula para el curso académico 2025/26 de las asignaturas comunes y de las opcionales arriba indicadas.

Valladolid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

(Firma)

(Resguardo de matrícula)

El/la alumno/a \_\_\_\_\_

solicita matrícula para el curso 2025/26 en 2º Bach. (HCS) siempre que reúna los requisitos académicos establecidos. Ha abonado en esta Secretaría la cantidad de 1,20 € en concepto de Seguro Escolar.

Fecha: \_\_\_\_\_

Sello del Centro