

NIA:

NºEXPED:

Curso :

Modalidad:

Grupo:

Pref. Horario: MATRÍCULA GRADO SUPERIOR – CURSO 24-25

A CICLOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE GRADO SUPERIOR

| | | |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> SISTEMAS ELECTROTÉCNICOS Y AUTOMATIZADOS | <input type="radio"/> MTO. DE INSTALACIONES TÉRMICAS Y DE FLUIDOS | <input type="radio"/> IMAGEN PARA DIAGNÓSTICO Y MEDICINA NUCL. |
| <input type="radio"/> AUTOMATIZACIÓN Y ROBÓTICA INDUSTRIAL | <input type="radio"/> PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES | <input type="radio"/> LABORATORIO CLÍNICO Y BIOMÉDICO |
| <input type="radio"/> ELECTROMEDICINA CLÍNICA | <input type="radio"/> MECATRÓNICA INDUSTRIAL | <input type="radio"/> FORMACIÓN PARA MOVILIDAD SEGURA Y SOST. |
| <input type="radio"/> DIRECCIÓN DE COCINA | <input type="radio"/> QUÍMICA Y SALUD AMBIENTAL | <input type="radio"/> AUTOMOCIÓN |

B DATOS DEL ALUMNO/A:

| | | | |
|-----------------------|------------------|----------------------|-----------------------|
| Apellidos: | | Nombre: | |
| DNI/NIE: | SIP: | Fecha de nacimiento: | Población nacimiento: |
| Provincia nacimiento: | País nacimiento: | Nacionalidad: | |
| Teléfono | E-mail | | |

C DIRECCIÓN

| | | | | | |
|--------------|------------|------------|------|-------|-----|
| Tipo de Vía: | Dirección: | Núm: | Esc: | Piso: | Pta |
| CP: | Localidad: | Provincia: | | | |

D DATOS FAMILIARES: MADRE/PADRE/TUTOR

| | |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Nombre y Apellidos | Nombre y Apellidos |
| DNI: NIE: | TELÉFONO CASA TELÉFONO MÓVIL |
| E-mail | E-mail |
| Acceso a web Familia: <input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO | Acceso a web Familia: <input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO |

NO CONVIVENCIA POR MOTIVOS DE SEPARACIÓN, DIVORCIO O SITUACIÓN ANÁLOGA Patria potestad: Custodia:
(aportar convenio regulador):

E OTROS DATOS: (aportar original y fotocopia)

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Familia Numerosa: <input type="radio"/> General <input type="radio"/> Especial | Familia Monoparental: <input type="radio"/> General <input type="radio"/> Especial | Validez: / / (día) (mes) (año) | <input type="checkbox"/> Minusvalía (igual o superior al 33%) |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|

F DATOS ACADÉMICOS (RA se tiene que aportar a la matrícula original y fotocopia)

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| FORMA DE ACCESO <input type="radio"/> ESO <input type="radio"/> BACHILLERATO <input type="radio"/> PRUEBA DE ACCESO <input type="radio"/> OTROS (ESPECIFICAR) | <input type="text"/> | |
| Último curso realizado | Especificar centro | Año académico |
| <input type="radio"/> ALUMNO/A NUEVO/A <input type="radio"/> ALUMNO/A CIPFP CANASTELL | REPITE CURSO <input type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO | NÚMERO DE MÓDULOS PENDIENTES <input type="text"/> |

G AUTORIZACIONES (ver información en las instrucciones de matrícula)

AUTORIZACIÓN DE DATOS, DERECHOS DE IMAGEN Y OTROS SÍ NO
Según Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre y Resolución de 28 de junio de 2018

H DECLARACIÓN RESPONSABLE

Me doy por informado y enterado de que según la ORDEN 78/2010, de 27 de agosto El número de faltas no justificadas, o con justificación improcedente, que determina la anulación de la matrícula será el que equivalga al 15 % de las horas de formación en el centro que correspondan al total de los módulos en los que el alumno se encuentre matriculado, excluyendo los módulos profesionales pendientes de cursos anteriores, si los hay, y los que hayan sido objeto de convalidación o renuncia a la convocatoria. Así mismo, será causa de esta anulación de matrícula la inasistencia durante un periodo de 10 días lectivos consecutivos no justificada del alumno o la alumna a las actividades formativas. Desde el inicio del curso escolar hasta la finalización del mes de octubre, la dirección del centro, a propuesta del tutor o la tutora del grupo, acordará la anulación de matrícula de quien acumule un número de faltas de asistencia injustificadas, o con justificación improcedente, igual o superior a lo que establece el punto anterior de estas instrucciones. Después del mes de octubre también se acordará la anulación de matrícula cuando se supere el máximo 15 % de horas de inasistencia, injustificadas o con justificación improcedente, o de 10 días lectivos consecutivos. En el supuesto de que no existan vacantes del ciclo en régimen semipresencial en un centro público de la provincia, no se anulará la matrícula, pero el alumno o alumna decaerá en su derecho a la evaluación continua y solo se podrá presentar a la evaluación final de los módulos correspondientes.

Declaro la veracidad de todos los datos consignados y documentos aportados que estos son copia fiel del original y se comprometo a probar documentalmente los mismos cuando así se le solicite.

Quedo advertido de que la inexactitud o falsedad de los datos aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño, con independencia del momento en el que tal circunstancia pueda conocerse, dará lugar a la anulación de la matrícula y que asumo las consecuencias legales que pudieran derivarse de dicha actuación (Art. 69 ley 39/2015 del 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas).

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (a rellenar por la administración)

| | | | | | |
|------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> DNI | <input type="checkbox"/> DNI PADRE/MADRE TUTOR/A | <input type="checkbox"/> Requisito Académico | <input type="checkbox"/> Resguardo abono tasas | <input type="checkbox"/> Resguardo abono seguro escolar | <input type="checkbox"/> Otros |
|------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------|

| | |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Firma del alumno/a: | Firma del padre, madre o tutor/a: (en caso de menores de edad) |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------|

San Vicente del Raspeig, a de de