

SOLICITUD DE MATRÍCULA – CURSO 20__ / 20__

C.F.G.S. ASISTENCIA A LA DIRECCIÓN

| | | | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|----------------------|--|----------------------|
| A DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A | | | | NIA | |
| APELLIDOS | | NOMBRE | | DNI/NIE | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer | |
| FECHA DE NACIMIENTO | MUNICIPIO DE NACIMIENTO | PROVINCIA DE NACIMIENTO | PAÍS DE NACIMIENTO | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| ¿EXISTE LIMITACIÓN DE LA PATRIA POTESTAD DE ALGÚN PROGENITOR? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO En caso afirmativo entregar documentación correspondiente. | | | CORREO ELECTRÓNICO | | TELÉFONO |
| <input type="text"/> | | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO) | | | C. POSTAL | LOCALIDAD | PROVINCIA |
| <input type="text"/> | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | |
|--|----------------------|----------------------|
| B DATOS DEL FAMILIAR 1 | | |
| APELLIDOS, NOMBRE | | |
| <input type="text"/> | | |
| DNI/NIE | CORREO ELECTRÓNICO | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| TELÉFONO 1 | TELÉFONO 2 | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO) (Sólo si no coincide con el del alumno/a) | | |
| <input type="text"/> | | |
| C. POSTAL | LOCALIDAD | PROVINCIA |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | |
|--|----------------------|----------------------|
| C DATOS DEL FAMILIAR 2 | | |
| APELLIDOS, NOMBRE | | |
| <input type="text"/> | | |
| DNI/NIE | CORREO ELECTRÓNICO | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| TELÉFONO 1 | TELÉFONO 2 | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO) (Sólo si no coincide con el del alumno/a) | | |
| <input type="text"/> | | |
| C. POSTAL | LOCALIDAD | PROVINCIA |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | |
|---|--|--|
| D DATOS ACADÉMICOS | | <input type="checkbox"/> Repetidor |
| <input type="checkbox"/> 1º C.F.G.S. ASISTENCIA A LA DIRECCIÓN | | <input type="checkbox"/> 2º C.F.G.S. ASISTENCIA A LA DIRECCIÓN |
| MÓDULOS FORMATIVOS: <input type="checkbox"/> 0179. Inglés Profesional GS. <input type="checkbox"/> 0647. Gestión de la Documentación Jurídica y Empresarial <input type="checkbox"/> 0648. Recursos Humanos y Responsabilidad Social Corporativa <input type="checkbox"/> 0649. Ofimática y Proceso de la Información <input type="checkbox"/> 0650. Proceso Integral de la Actividad Comercial <input type="checkbox"/> 0651. Comunicación y Atención al Cliente <input type="checkbox"/> 1709. Itinerario Personal para la Empleabilidad I. <input type="checkbox"/> 1713A. Proyecto Intermodular. <input type="checkbox"/> CV0003. Inglés Técnico I-S. | | MÓDULOS FORMATIVOS: <input type="checkbox"/> 0661. Protocolo Empresarial <input type="checkbox"/> 0662. Organización de Eventos Empresariales <input type="checkbox"/> 0663. Gestión Avanzada de la Información <input type="checkbox"/> 0180. Segunda Lengua Extranjera <input type="checkbox"/> CV0004. Inglés Técnico II-S/Horario reserv. docencia en inglés <input type="checkbox"/> 0664. Proyecto de Asistencia a la Dirección <input type="checkbox"/> 0667. Formación en Centros de Trabajo |

Accede al ciclo por cumplir el siguiente requisito:

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Superar prueba de acceso a un ciclo formativo de grado superior | <input type="checkbox"/> Título de Bachiller LOGSE/LOCE/LOE/COU/BUP |
| <input type="checkbox"/> Superar prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años | <input type="checkbox"/> Acceso desde un grado medio |

De conformidad con lo que establece el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, que ha sido adaptado al ordenamiento jurídico español mediante la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantías de los Derechos Digitales, se le informa que:- Los datos personales recogidos mediante esta solicitud serán tratados de forma confidencial.- La finalidad del tratamiento es el cumplimiento de los requisitos dispuestos en la normativa sobre el procedimiento de matrícula del alumnado en el IES NÚM. 1 - LIBERTAS.- Se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el IES NÚM. 1 - LIBERTAS Calle Irene Villa González, núm. 1, 03183 Torrevieja (dirección de correo electrónico: 03008630@gva.es Tfn.: 965 290 100).

Con la firma de la solicitud autorizo y presto mi consentimiento expreso para el uso de los datos, según todo lo anteriormente expuesto y de forma confidencial, con las medidas de seguridad que establece la normativa vigente en materia de protección de datos.

Firma familiar 1

(es obligatoria la firma de ambos)

Firma familiar 2

Firma del alumno

(en caso de mayoría de edad)