

# CFGS

**SALUT AMBIENTAL  
SALUD AMBIENTAL**

**CURS/CURSO: 2020 / 2021**

**IMPRES DE MATRÍCULA  
IMPRESO DE MATRÍCULA**

**REPETEIX / REPITE**

Primer cognom Primer apellido		Segon cognom Segundo apellido		Nom Nombre		DNI/NIE	
Adreça familiar Dirección familiar				Localitat Localidad		C.P.	
Lloc de naixement / Lugar de nacimiento		Província/ Provincia		País		Nacionalitat/ Nacionalidad	
						Data de naixement Fecha de nacimiento	
						____/____/____	
Alumnat major d'edat Alumnado mayor de edad				Telèfon/Teléfono e-mail		Últim curs realitzat, any i centre / Último curso realizado, año y centro	

**ALUMNAT MENOR DE EDAT / ALUMNADO MENOR DE EDAD**

MARE MADRE	Nom Nombre		DNI/NIE		Telèfon Teléfono		e-mail	
	Adreça en cas de no convivència en la unitat familiar Dirección en caso de no convivència en la unidad familiar							
PARE PADRE	Nom Nombre		DNI/NIE		Telèfon Teléfono		e-mail	
	Adreça en cas de no convivència en la unitat familiar: Dirección en caso de no convivència en la unidad familiar							

**Marcar el curs corresponent / Marcar el curso correspondiente**

<input type="checkbox"/> <b>1r</b>	<b>Mòduls comuns Módulos comunes</b>	<b>Alumnat nou / Alumnado nuevo</b> <input type="checkbox"/> Curs complet / Curso completo	
		<b>Alumnat/Alumnado repetidor</b> (Marcar sols els mòduls a cursar / Marcar sólo los módulos a cursar): <input type="checkbox"/> Organització i gestió de la unitat de salut ambiental. <input type="checkbox"/> Productes químics i vectors en salut pública. <input type="checkbox"/> Aigües d'ús i consum. <input type="checkbox"/> Contaminació atmosfèrica, sorolls i radiacions. <input type="checkbox"/> Formació i orientació laboral.	
<input type="checkbox"/> <b>2n</b>	<b>Mòduls comuns Módulos comunes</b>	(Alumnat que promociona marcar <b>tots</b> els mòduls / Alumnat que promociona <b>marcar todos los módulos</b> ): (Alumnat repetidor marcar sols els mòduls a cursar / Alumnado repetidor <b>marcar sólo los módulos a cursar</b> ): <input type="checkbox"/> Residus sòlids i medi construït. <input type="checkbox"/> Formació en Centres de Treball. <input type="checkbox"/> Control i vigilància de la contaminació d'aliments <input type="checkbox"/> Educació sanitària i promoció de la salu	

<b>Malaltia crònica / Enfermedad crónica:</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO Nom de la malaltia <i>Nombre de la enfermedad</i>	
aurà d'aportar un informe del facultatiu sobre les condicions de salut que exigeixen atenció sanitària durant la seua estància en el centre. <i>Tendrá que aportar un informe del facultativo sobre las condiciones de salud que exigen atención sanitaria durante su estancia en el centro.</i>	
<b>PERMÍS PER PUBLICAR FOTOS I/O VÍDEOS</b>	<i>Sol·licitem permís per a poder mostrar fotografies i/o vídeos de l' alumant realitzant activitats o tasques escolars. Aquestes fotografies o vídeos seran utilitzades en la pàgina web (www.iesalmadrava.com), la revista o altres activitats del centre.</i> <i>Solicitamos permiso para poder mostrar fotografías y/o vídeos del alumnado realizando actividades escolares. Éstas fotografías o vídeos serán utilizadas en la página web (www.iesalmadrava.com), la revista u otras actividades del centro.</i>
<input type="checkbox"/> AUTORITZE al fet de que es facen fotografies i/o vídeos i puguen ser publicats. / <i>AUTORIZO a que se hagan fotografías y vídeos y puedan ser publicados.</i> <input type="checkbox"/> NO AUTORITZE al fet de que es facen fotografies i/o vídeos i puguen ser publicats. / <i>NO AUTORIZO a que se hagan fotografías y vídeos y puedan ser publicados.</i>	
<b>WEB FAMÍLIA</b> (menors de 18 anys / menores de 18 años)	<i>Com a tutor/a legal sol·licite accés a la "Web família" per a consultar la informació arreglada.</i> <i>Como tutor/a legal solicito acceso a la "Web familia" para consultar la información recogida.</i>
	<input type="checkbox"/> ACCÉS WEB FAMÍLIA ACCESO WEB FAMILIA
(majors de 18 anys / mayores de 18 años)	EMAIL:  email de l'alumnat/del alumnado

Signatura de l'alumne/alumna (major d'edat) o pare/mare /responsable legal / *Firma del alumno/alumna (mayor de edad) o padre/ madre/responsable legal*

Benidorm, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_