

DADES DE L'ALUMNAT	COGNOM I NOM:			NIF/NIE:	
	ADREÇA			DATA NAIXEMENT:	
	POBLACIÓ:		CP:	TELÈFON:	
	LLOC:			PROV / PAÍS	
	EMAIL			Núm SIP:	

DADES FAMILIARS	COGNOM I NOM DEL PARE:			NIF/NIE:		
	TELÈFON:		EMAIL:			
	COGNOM I NOM DE LA MARE:			NIF/NIE:		
	TELÈFON:		EMAIL:			
	HI HA LIMITACIÓ DE LA PÀTRIA POTESTAT D'ALGUN DELS PROGENITORS: (En cas afirmatiu cal portar la documentació acreditativa)					___ Si ___ No
	NO CONVIVÈNCIA DELS PARES DE SEPARACIÓ, DIVORCI O SITUACIÓ ANÀLOGA DELS PROGENITORS: (En cas afirmatiu emplenar les caselles de baix i signar els dos progenitors)					___ Si ___ No
	ADREÇA MARE			LOCALITAT		CP
	REBRE INFORMACIÓ ACADÈMICA I DISCIPLINÀRIA DEL MEU FILL/A: ___ SI ___ NO			SIGNATURA:		
	ADREÇA PARE			LOCALITAT		CP
	REBRE INFORMACIÓ ACADÈMICA I DISCIPLINÀRIA DEL MEU FILL/A: ___ SI ___ NO			SIGNATURA:		

SOLS ALUMNAT DE SEGON CURS	Matricula en segon curs amb mòduls pendents de 1r curs del cicle:		Indicar-los en primer
	Sol·licite cursar la modalitat de Formació Professional en règim intensiu:		

CFSAF	ADMINISTRACIÓ I FINANCES	HORES ANUALS
1R CURS		
179	Anglès professional GS	160
0647	Gestió de la documentació jurídica i empresarial	96
0648	Recursos humans i responsabilitat social corporativa	64
0649	Ofimàtica i procés de la Informació	192
0650	Procés Integral de l'activitat comercial	160
0651	Comunicació i atenció al client	160
1709	Itinerari personal per a l'ocupabilitat I	96
1713A	Projecte Inter modular	32
441104	Horari reservat al desenvolupament de la competència professional	40
2n CURS		
0654 CF	Comptabilitat i fiscalitat	120
0652 GRRHH	Gestió de recursos humans	100
0653 GF	Gestió Financera	120
0655 GLC	Gestió logística i comercial	80
0656 SE	Simulació empresarial	140
CV0004 AN	Anglès Tècnic	40
660	Formació en Centres de Treball	400
657	Projecte d'Administració i finances	40

Oliva, _____ de/d' _____ de 20	Oliva, _____ de/d' _____ de 20
Signatura del Pare/Mare o Tutor / Tutora de l'alumne/a	Signatura de la funcionària o funcionari i segell del centre