



GENERALITAT VALENCIANA  
Conselleria d'Educació, Universitats i  
Ocupació  
IES La Canal de Navarrés, Navarrés  
C/Dr. José Vte. Pérez Calatayud, 41  
CP 46823  
Tel. 96 2249090  
Correo: [46022178@edu.gva.es](mailto:46022178@edu.gva.es)

# IMPRESO DE MATRÍCULA CFGM ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA CURSO 2024/25

<b>Datos Personales</b> (Los apellidos, nombre y datos de nacimiento deben coincidir con los que figuran en el DNI/NIE)				
APELLIDO 1º:		APELLIDO 2º:		NOMBRE:
D.N.I./N.I.E.:		SEXO: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	(1) FAMILIA NUMEROSA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Nº SIP:				
Datos de Nacimiento FECHA: / /		MUNICIPIO:		NACIONALIDAD:
TEL. MÓVIL ALUMNO (si es mayor de edad):			E-MAIL ALUMNO/A:	
(2) TIPO VÍA:	DIRECCIÓN:	Nº:	Esc.	Piso: Pta.:
PAÍS:	LOCALIDAD:	C.P.:	TEL.:	
<b>Datos Familiares (sólo menores de 18 años)</b>				
APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE:				D.N.I./N.I.E.:
TEL. MÓVIL PADRE:		E-MAIL PADRE:		
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA MADRE:				D.N.I./N.I.E.:
TEL. MÓVIL MADRE:		E-MAIL MADRE:		
<input type="checkbox"/> (3) No convivencia por motivos de separación, divorcio o situación análoga. (Adjuntar sentencia y/o acuerdo judicial)				
Existe limitación de la patria potestad de alguno de los progenitores:				
<input type="checkbox"/> SI (Adjuntar sentencia) <input type="checkbox"/> NO (Firmar ambos progenitores)				
LA PERSONA RESPONSABLE A LA CUAL DIRIGIR LA INFORMACIÓN (Padre, Madre, los dos, otros):				
<b>Datos de Matrícula</b>				
REPITE CURSO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		(4) PROBLEMAS DE SALUD CRÓNICA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
<b>Datos Académicos curso anterior</b>				
CURSO:		CENTRO DE PROCEDENCIA:		POBLACIÓN:

## ELEGIR EL CURSO QUE CORRESPONDA

<b>CURSO:</b> 1º <input type="checkbox"/> (horario de tarde, excepto viernes)
<b>MÓDULOS PROFESIONALES:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Organización de la atención a las personas en situación de dependencia (128h – 4 sesiones)</li> <li>➤ Características y necesidades de las personas en situación de dependencia (128h – 4 sesiones) <i>(2h en inglés)</i></li> <li>➤ Atención y apoyo psicosocial (192h – 6 sesiones)</li> <li>➤ Suport domiciliari (192h – 6 sessions) <i>(en valencià)</i></li> <li>➤ Atención higiénica (96h – 3 sesiones)</li> <li>➤ Primers auxilis (64h – 2 sessions) <i>(en valencià)</i></li> <li>➤ Itinerario personal para la ocupación I (96h – 3 sesiones)</li> <li>➤ Inglés Profesional (64h – 2 sesiones)</li> </ul>

<b>CURSO:</b> 2º <input type="checkbox"/> (horario de tarde, excepto viernes)
<b>MÓDULOS PROFESIONALES:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Destrezas sociales (132h – 6 sesiones)</li> <li>➤ Apoyo a la comunicación (110h – 5 sesiones)</li> <li>➤ Atención sanitaria (132h – 6 sesiones)</li> <li>➤ Teleassistència (176h – 8 sessions) <i>(en valencià)</i></li> <li>➤ Empresa e iniciativa emprendedora (66h – 3 sesiones)</li> <li>➤ Inglés Técnico (44h – 2 sesiones)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Formación en centros de trabajo (380h)</li> <li>➤ Atención a grupos (44h-2 sesiones) – Proyecto flexibilización</li> </ul>

Doy mi consentimiento para la salida de mi hijo/a fuera del centro en la hora del patio y/o en ausencia del profesor a últimas horas, Y POR TANTO EXHONERO AL CENTRO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD RESPECTO A LOS ACTOS MI HIJO/A ASÍ COMO LO QUE LE PUDIESE PASAR EN ESAS HORAS.

- (1) **FAMILIA NUMEROSA:** En caso afirmativo, aportar fotocopia del **Carnet de Familia Numerosa**, en vigor.
- (2) **TIPO VÍA:** Se indicará su denominación (Avenida, Barrio, Camino, Calle, Vía Carretera, Chalet, Diseminado, Paseo, Parque, Partida, Pasaje, Plaza, Ronda, Sección, Travesía, Urbanización...)
- (3) **NO CONVIVENCIA DE LOS PROGENITORES:** según el artículo cuarto de la RESOLUCIÓN de 14 de febrero de 2019, de la Secretaría Autonómica de Educación e Investigación, "Los progenitores o tutores legales (...) tendrán que aportar copia de la sentencia, convenio regulador o de todo pronunciamiento judicial que tenga, o pueda tener, incidencia en el ámbito escolar".

- (4) **TRANSPORTE:** En caso afirmativo, rellenar **solicitud** (solicitante = padre, madre o tutor/a). Para solicitar el transporte es necesario realizar 1º, 2º, 3º ó 4º de E.S.O. o CFGB y vivir a una distancia de 3Km o más. El alumnado de ciclo solo podrá utilizar el transporte colectivo si hubiese plazas disponibles. En la web del instituto y en la web de la Conselleria d'Educació está toda la información y las instancias para solicitar la beca: (<https://mestreacasa.gva.es/web/ieslacanaldenavarres/secretaria/matricula>; <https://ceice.gva.es/es/web/centros-docentes/comedor/transporte>).
- (5) **PROBLEMAS DE SALUD CRÓNICA:** El alumno mayor de edad o la familia de alumnos con problemas de salud crónica deberán contactar con la dirección del centro al inicio del curso.

**BECAS:** Los alumnos de ciclo de grado medio y superior pueden solicitar becas de estudio y becas de transporte.

**PERIODO DE MATRÍCULA:**

**1º CURSO DEL 24 AL 30 DE JULIO / 2º CURSO EL 4 Y 5 DE JULIO**

**Será obligatorio el pago del SEGURO ESCOLAR que se abonará al entregar la documentación.**

El importe se puede abonar de la siguiente manera:

- **En la cuenta del instituto** (ES57 2100 8007 2713 0004 0891) y aportar el justificante el día de la entrega de documentación. En el **CONCEPTO** tiene que aparecer lo siguiente:  
*seguro escolar 24-25 nombre y apellidos del alumno/a*
- **O en conserjería** del propio instituto en el momento de entregar la documentación.

**IMPORTE: 1,12€**

Además, el alumnado de enseñanzas postobligatorias tiene que hacer efectivo en el momento de la matrícula el pago de las **TASAS POR SERVICIOS ADMINISTRATIVOS** derivados de la actividad académica de nivel no universitario.

**Tasas de 1º CFGM:** Informe de Evaluación-Formación Profesional y Tarjeta de identidad, generar las tasas en <https://ceice.gva.es/doc046/gen/es/tasas.asp?idf=ADMIN> y entregar documento "Ejemplar para la administración" y justificante de pago en la secretaría.

**Tasas de 2º CFGM:** Tarjeta de identidad, generar la tasa en <https://ceice.gva.es/doc046/gen/es/tasas.asp?idf=ADMIN> y entregar documento "Ejemplar para la administración" y justificante de pago en la secretaría.

- Fotocopia del **D.N.I. / N.I.E.** en vigor si el anterior ha caducado.
- Fotocopia del **Carné de Familia Numerosa** en vigor, si procede.
- La pertenencia al **AMPA** tendrá que justificarse con el pago de la cuota.

**Si durante el curso se produce algún cambio en los datos aportados (domicilio, teléfono, etc.) debe y tiene la obligación de comunicarlo inmediatamente a la administración del centro.**

**EL/LA ALUMNO/A MANIFIESTA Y SE COMPROMETE A:**

- Conocer y cumplir las Normas de Organización y Funcionamiento del centro (NOF).
- Conocer y cumplir el Plan de Igualdad y Convivencia del centro.
- Disponer de los EPI's necesarios para las prácticas formativas. (información en el sobre de matrícula)  
*Dicha documentación está accesible en la página web del centro.*

**PROTECCIÓN DE DATOS:** Está prohibido grabar y difundir imágenes de otros alumnos/as en el centro o fuera de él a no ser que se cuente con el consentimiento de todos aquellos que aparecen en las imágenes, de sus padres o tutores si son menores de 14 años.

*Esta inscripción queda condicionada a que el alumno aporte toda la documentación solicitada y a la comprobación de la veracidad de los datos de los cuales se responsabiliza.*

**HE LEÍDO Y ESTOY CONFORME.**

Firma del padre, madre (firmar ambos en caso de separación) o tutor/a legal. Si es mayor de edad firma del alumno/a.

Navarrés, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024