

(L'imprèss s'ha d'emplenar per duplicat. La informació continguda en aquest fullet és confidencial i solament serà utilitzada per als assumptes del Centre que afecten directament l'alumne. Llegiu atentament les instruccions per emplenar-lo i utilitzeu lletra ben clara)

1r CURS CF GRAU SUPERIOR FABRICACIÓ DE PRODUCTES FARMACÈUTICS, BIOTECNOLÒGICS I AFINS MATRÍCULA CURS 2024-25 *Ensenyament oficial*

Dades personals de l'alumne/a:

COGNOMS, NOM:		NIF/NIE:	
DATA DE NAIXEMENT:		NIA:	
DOMICILI:		MÒBIL:	
POBLACIÓ:		CP:	
E-MAIL L'ALUMNE/A:		NÚM SIP:	
ESTUDIS REALITZATS EL CURS ANTERIOR:			
CENTRE ON ELS HA CURSAT:			
Repeteix curs?:	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Té necessitats educatives especials?: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Pateix alguna malaltia crònica?:	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Quina?	
Li cal tractament especial de vegades?:	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Adjunteu un informe mèdic : <input type="checkbox"/>	

MARE/PARE/TUTOR *(Ratlleu el que no és procedent -- Obligatori per a menors d'edat):*

COGNOMS, NOM:		NIF/NIE:	
TELÈFON:	CASA:	TREBALL:	MÒBIL:
ADREÇA:			E-MAIL:
POBLACIÓ:			CP:

PARE/MARE/TUTORA *(Ratlleu el que no és procedent -- Obligatori per a menors d'edat):*

COGNOMS, NOM:		NIF/NIE:	
TELÈFON:	CASA:	TREBALL:	MÒBIL:
ADREÇA:			E-MAIL:
POBLACIÓ:			CP:

En el cas de no convivència a causa de separació, divorci o situació semblant, marqueu aquesta casella¹:

Hi ha limitació de la pàtria potestat d'alguns dels progenitors?: **SÍ** **NO**

MÒDULS PRIMER CFGS: **Indiqueu amb una X en quins mòduls us matriculeu**

(L'alumnat repetidor indicarà les assignatures pendents d'aprovar, marcant amb una X la casella posterior de cada mòdul.)

- | | | | |
|--------------------------|-------|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 64 h | Organització i gestió de la fabricació de productes farmacèutics, biotecnològics i afins – 1387. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 164 h | Control de Qualitat de Productes Farmacèutics, Biotecnològics i Afins – 1388. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 192 h | Operacions bàsiques en la indústria farmacèutica, biotecnològica i afins – 1389. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 160 h | Principis de biotecnologia – 1390. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 64 h | Seguretat en la indústria farmacèutica, biotecnològica i afins – 1391. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 128 h | Àrees i serveis auxiliars en la indústria farmacèutica, biotecnològica i afins – 1392. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 96 h | Formació i orientació laboral – 1398. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 96 h | ANGLÉS TÈCNIC I / HORARI RESERVAT PER A LA DOCÈNCIA EN ANGLÉS – CV0003. | <input type="checkbox"/> |

Alcoi, _____ de _____ 2024

Signatura de l'alumne/a.

Signatura de pare/mare o tutor/a.
(per a menors d'edat).

Exemplar per al Centre

¹ Tots dos progenitors de l'alumne/a hauran d'adjuntar una fotocòpia del DNI o document semblant. En cas de separació/divorci, hauran d'adjuntar una fotocòpia del document de custòdia i pàtria potestat.

(L'imprès s'ha d'emplenar per duplicat. La informació continguda en aquest fullet és confidencial i solament serà utilitzada per als assumptes del Centre que afecten directament l'alumne. Llegiu atentament les instruccions per emplenar-lo i utilitzeu lletra ben clara)

1r CURS CF GRAU SUPERIOR FABRICACIÓ DE PRODUCTES FARMACÈUTICS, BIOTECNOLÒGICS I AFINS

MATRÍCULA CURS 2024-25 *Ensenyament oficial*

Dades personals de l'alumne/a:

COGNOMS, NOM:		NIF/NIE:	
DATA DE NAIXEMENT:		NIA:	
DOMICILI:		MÒBIL:	
POBLACIÓ:		CP:	
E-MAIL L'ALUMNE/A:		NÚM SIP:	
ESTUDIS REALITZATS EL CURS ANTERIOR:			
CENTRE ON ELS HA CURSAT:			
Repeteix curs?:	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Té necessitats educatives especials?:	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Pateix alguna malaltia crònica?:	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Quina?	
Li cal tractament especial de vegades?:	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Adjunteu un informe mèdic :	<input type="checkbox"/>

MARE/PARE/TUTOR *(Ratlleu el que no és procedent -- Obligatori per a menors d'edat):*

COGNOMS, NOM:		NIF/NIE:	
TELÈFON:	CASA:	TREBALL:	MÒBIL:
ADREÇA:			E-MAIL:
POBLACIÓ:			CP:

PARE/MARE/TUTORA *(Ratlleu el que no és procedent -- Obligatori per a menors d'edat):*

COGNOMS, NOM:		NIF/NIE:	
TELÈFON:	CASA:	TREBALL:	MÒBIL:
ADREÇA:			E-MAIL:
POBLACIÓ:			CP:

En el cas de no convivència a causa de separació, divorci o situació semblant, marqueu aquesta casella¹:

Hi ha limitació de la pàtria potestat d'alguns dels progenitors?: SÍ NO

MÒDULS PRIMER CFGS: **Indiqueu amb una X en quins mòduls us matriculeu**

(L'alumnat repetidor indicarà les assignatures pendents d'aprovar, marcant amb una X la casella posterior de cada mòdul.)

- | | | | |
|--------------------------|-------|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 64 h | Organització i gestió de la fabricació de productes farmacèutics, biotecnològics i afins – 1387. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 164 h | Control de Qualitat de Productes Farmacèutics, Biotecnològics i Afins – 1388. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 192 h | Operacions bàsiques en la indústria farmacèutica, biotecnològica i afins – 1389. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 160 h | Principis de biotecnologia – 1390. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 64 h | Seguretat en la indústria farmacèutica, biotecnològica i afins – 1391. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 128 h | Àrees i serveis auxiliars en la indústria farmacèutica, biotecnològica i afins – 1392. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 96 h | Formació i orientació laboral – 1398. | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | 96 h | ANGLÉS TÈCNIC I / HORARI RESERVAT PER A LA DOCÈNCIA EN ANGLÉS – CV0003. | <input type="checkbox"/> |

Exemplar per a l'Interessat

Signatura de l'alumne/a.

Alcoi, _____ de _____ 2024

Signatura de pare/mare o tutor/a.
(per a menors d'edat).

¹ Tots dos progenitors de l'alumne/a hauran d'adjuntar una fotocòpia del DNI o document semblant. En cas de separació/divorci, hauran d'adjuntar una fotocòpia del document de custòdia i pàtria potestat.