

CICLO FORMATIVO GRADO MEDIO EMERGENCIAS

DATOS del ALUMNO		Fecha Nac
1er Apellido	Sexo	PAIS Nac
2º Apellido	DNI-Pasa	Provincia Nacimiento
Nombre		Localidad Nacimiento
Email	Emancipado <input type="checkbox"/>	Nacionalidad

DATOS para la CORRESPONDENCIA		
DOMICILIO:	C. Postal	nº Hermanos (sin incluir el alumno) <input type="checkbox"/>
Localidad	Tel. Móvil	Orden que ocupa <input type="checkbox"/>
Provincia	Tel. Fijo	F. Numerosa <input type="checkbox"/>

DATOS del PADRE		DATOS de la MADRE	
Apellidos, Nombre		Apellidos, Nombre	
DNI	Móvil	DNI	Móvil
Nacionalidad	Fecha Nac	Nacionalidad	Fecha Nac
Profesión	Estudios	Profesión	Estudios
email		email	

	REPITE Curso <input type="checkbox"/>	Abona AMPA <input type="checkbox"/>	Abona Seguro Escolar <input type="checkbox"/>
--	---------------------------------------	-------------------------------------	---

Requisitos de Acceso:		
<input type="checkbox"/> Graduado en E.S.O. (LOE/LOMCE)	<input type="checkbox"/> Graduado en E.S.O. (LOGSE)	
<input type="checkbox"/> Título de FP Básica	<input type="checkbox"/> Prueba de acceso (indicar):	
<input type="checkbox"/> PCPI	Otros (indicar):	

MÓDULOS PROFESIONALES	
PRIMER CURSO	SEGUNDO CURSO
<input type="checkbox"/> Mantenimiento de medios materiales	<input type="checkbox"/> Vigilancia e intervención operativa en incendios forestale
<input type="checkbox"/> Intervenc. operativa en extinción de incendios urb	<input type="checkbox"/> Intervención operativa en sucesos de origen natural
<input type="checkbox"/> Intervención operativa en actividades salvamento	<input type="checkbox"/> Coordinación de equipos y unidades de emergencias
<input type="checkbox"/> Inspección de establecimientos, eventos e instalac.	<input type="checkbox"/> Empresa e iniciativa emprendedora
<input type="checkbox"/> Atención sanitaria inicial en situaciones de emerg.	<input type="checkbox"/> Formación en centros de trabajo
<input type="checkbox"/> Apoyo psicológico en situaciones de emergencia	
<input type="checkbox"/> Itinerario personal para la empleabilidad I	
<input type="checkbox"/> Inglés profesional	
<input type="checkbox"/> Módulo optativo I	

En SALAMANCA, a

Imprimir la Solicitud por DUPLICADO

Firma del Alumno

Firma de los Padres

La solicitud de matrícula está condicionada a la aportación de la documentación necesaria y al cumplimiento de los requisitos académicos.

El firmante acepta el Proyecto Educativo del Centro y se compromete a cumplir con las obligaciones que, conforme a la Ley, dispone. Por su parte, la Dirección del Instituto Fray Luis de León, con el apoyo de la Comunidad Educativa, velará para que se cumplan todos y cada uno de los derechos que establece el Proyecto Educativo. Dicho documento puede ser consultado en Secretaría, Biblioteca y en la página Web del centro.

Por la firma del presente documento se AUTORIZA a la Consejería de Educación a almacenar y codificar la información aportada en un fichero automatizado de datos de carácter personal destinado al mantenimiento de la información necesaria para la gestión administrativa y académica, pudiendo ser utilizado por las administraciones educativas en el ámbito de sus competencias así como en otros procedimientos administrativos en los que fueran requeridos, de conformidad con lo establecido por la legislación vigente. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional que puede consultar en la Sede Electrónica www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación www.educa.jcyl.es.