

SOLICITUD DE MATRÍCULA
OFERTA MODULAR
 CICLOS FORMATIVOS

CURSO ACADÉMICO
2024/2025

Nº EXPEDIENTE: _____

POR FAVOR RELLENA EL FORMULARIO CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA

DATOS DEL ALUMNO/A					
APELLIDOS		NOMBRE		SEXO	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> PASAPORTE	FECHA DE NACIMIENTO	MUNICIPIO Y PAÍS DE NACIMIENTO			
DIRECCIÓN					
COD. POSTAL	PROVINCIA	NÚMERO SEGURIDAD SOCIAL			
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO				

CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO

CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA

PRIMERO		HORAS /AÑO	SEGUNDO		HORAS /AÑO
FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL	65				
HIGIENE DEL MEDIO HOSPITALARIO Y LIMPIEZA DE MATERIAL	155				
OPERACIONES ADMINISTRATIVAS Y DOCUMENTACIÓN	65				
PROMOCIÓN DE LA SALUD Y APOYO PSICOLÓGICO AL	130				
RELACIONES EN EL EQUIPO DE TRABAJO	65				
TÉCNICAS BÁSICAS DE ENFERMERÍA	350				
TÉCNICAS DE AYUDA ODONTOLÓGICA-ESTOMATOLÓGICA	130				

 ➤ En el caso de solicitar **CONVALIDACIÓN** de algún módulo debe presentar la **solicitud** en el momento de la matriculación.

FORMA DE ACCESO			
<input type="checkbox"/> GRADUADO EN E.S.O. (LOE-LOMCE)	<input type="checkbox"/> F.P. BÁSICA	<input type="checkbox"/> PRUEBA DE ACCESO	<input type="checkbox"/> OTROS ACCESOS: _____
OTROS DATOS DE INTERÉS			
SE MATRICULA POR PRIMERA VEZ EN EL CENTRO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ABONA SEGURO ESCOLAR	<input type="checkbox"/> SI POR SER MENOR DE 28 AÑOS <input type="checkbox"/> EXENTO POR SER MAYOR DE 28 AÑOS
<input type="checkbox"/> NO AUTORIZO al Centro Integrado de Formación Profesional de Lorca a la utilización de los trabajos e imágenes personales realizados en diversas actividades escolares lectivas, extraescolares o complementarias organizadas por el centro durante el curso escolar en los medios de difusión que disponga (página web, revistas, exposiciones temporales, jornadas culturales, celebraciones escolares,...etc.) así como los datos personales a efectos de promoción del alumno en Bolsas de Trabajo.			

El/La abajo firmante solicita la matrícula en el CIFP de Lorca, teniendo en cuenta que la misma es provisional hasta la comprobación de los datos y documentación aportados.

NOTA: LOS ALUMNOS SERÁN RESPONSABLES DE LA VERACIDAD DE LOS DATOS APORTADOS.

Fecha de presentación: _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

 FIRMA DEL PADRE/ MADRE O TUTOR
 (OBLIGATORIA PARA MENORES DE EDAD)

(Sello del centro)