

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	☐ Hombre ☐ Mujer
☐ DNI ☐ NIE ☐ PASAPORTE	FECHA DE NACIMIENTO	MUNICIPIO Y PAÍS DE NACIMIENTO			
DIRECCIÓN					
COD. POSTAL	PROVINCIA	NÚMERO SEGURIDAD SOCIAL			
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO			

CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO

LABORATORIO CLÍNICO Y BIOMÉDICO

PRIMERO		HORAS /AÑO	SEGUNDO		HORAS /AÑO
GESTIÓN DE MUESTRAS BIOLÓGICAS		175	ANÁLISIS BIOQUÍMICO		180
TÉCNICAS GENERALES DE LABORATORIO		185	TÉCNICAS DE INMUNODIAGNÓSTICO		100
BIOLOGÍA MOLECULAR Y CITOGENÉTICA		185	MICROBIOLOGÍA CLÍNICA		165
FISIOPATOLOGÍA GENERAL		175	TÉCNICAS DE ANÁLISIS HEMATOLÓGICO		165
FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL		90			
EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA		60			
INGLÉS TÉCNICO		90			

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

FORMA DE ACCESO			
☐ GRADUADO EN E.S.O. (LOE-LOMCE)	☐ F.P. BÁSICA	☐ PRUEBA DE ACCESO	☐ OTROS ACCESOS: _____
OTROS DATOS DE INTERÉS			
SE MATRICULA POR PRIMERA VEZ EN EL CENTRO	☐ SI ☐ NO	ABONA SEGURO ESCOLAR	☐ SI POR SER MENOR DE 28 AÑOS ☐ EXENTO POR SER MAYOR DE 28 AÑOS
☐ 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)