

MATRÍCULA CICLOS DE GRADO MEDIO 2024 / 2025

Datos identificativos del alumnado

Tipo de documentación:	DNI:	<input type="text"/>	Pasaporte:	<input type="text"/>
Primer apellido:	<input type="text"/>	Segundo apellido:	<input type="text"/>	
Nombre:	<input type="text"/>	Nacionalidad:	<input type="text"/>	

Datos de contacto del alumnado

Teléfono:	<input type="text"/>	Móvil:	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/> (necesario para Educamos)		

Datos de nacimiento del alumnado

Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>	Sexo:	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer	
País:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>	Municipio:	<input type="text"/>
Localidad:	<input type="text"/>	Localidad nacim. extranjera:	<input type="text"/>		

Domicilio del alumnado

¿Alumno emancipado?:	<input type="checkbox"/>								
Domicilio:	<input type="text"/>	Tipo vía:	<input type="text"/>						
Nº	<input type="text"/>	Esc:	<input type="text"/>	Piso:	<input type="text"/>	Letra:	<input type="text"/>	Código Postal:	<input type="text"/>
Provincia:	<input type="text"/>	Municipio:	<input type="text"/>	Localidad:	<input type="text"/>				

Datos familiares:

Primer tutor:

<input type="checkbox"/> DNI	<input type="checkbox"/> Pasaporte	DNI/Pasaporte:	<input type="text"/>		
Primer apellido:	<input type="text"/>	Segundo apellido:	<input type="text"/>		
Nombre:	<input type="text"/>	Sexo:	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer	
Tfno.:	<input type="text"/>	Tfno. Móvil	<input type="text"/>	Familia numerosa	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/> (necesario para Educamos)				

Datos familiares:

Segundo tutor:

<input type="checkbox"/> DNI	<input type="checkbox"/> Pasaporte	DNI/Pasaporte:	<input type="text"/>		
Primer apellido:	<input type="text"/>	Segundo apellido:	<input type="text"/>		
Nombre:	<input type="text"/>	Sexo:	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer	
Tfno.:	<input type="text"/>	Tfno. Móvil	<input type="text"/>	Correo electrónico:	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/> (necesario para Educamos)				

Estudios completos que posee el alumnado y por el que accede a los ciclos de Grado Medio

GRADUADO EN ED. SECUNDARIA (ESO)	<input type="checkbox"/>	REPETICIÓN DE CURSO									
PRUEBA DE ACCESO.	<input type="checkbox"/>	REPITE CURSO 1º	Parcial	<input type="checkbox"/>	Completó	<input type="checkbox"/>	REPITE CURSO 2º	Parcial	<input type="checkbox"/>	Completó	<input type="checkbox"/>
TÉCNICO AUXILIAR –FP1	<input type="checkbox"/>	MÓDULOS PENDIENTES DEL CURSO ANTERIOR (O MÓDULOS DE LOS QUE SE MATRICULA)									
TÉCNICO ESPECIALISTA – FP2	<input type="checkbox"/>										
TÉCNICO CFGM	<input type="checkbox"/>										
TÉCNICO SUPERIOR CFGS	<input type="checkbox"/>										
BACHILLERATO LOGSE	<input type="checkbox"/>										
B.U.P. O C.O.U	<input type="checkbox"/>										
FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA	<input type="checkbox"/>	1	<input type="text"/>								
		2	<input type="text"/>								
		3	<input type="text"/>								
		4	<input type="text"/>								
		5	<input type="text"/>								
Centro educativo de procedencia											

Matrícula

Cuidados Auxiliares de Enfermería 1º curso

FCT Cuidados Auxiliares de Enfermería

Farmacia y Parafarmacia 1º curso

Farmacia y Parafarmacia 2º curso

Gestión Administrativa 1º curso

Gestión Administrativa 2º curso

Logroño a _____ de _____ de 202__

Firma del alumno/a:

Firma de tutor/a: (en caso de menor de edad):