

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

Nombre		1º Apellido		2º Apellido	
DNI/NIE	Correo electrónico alumno		Fecha de nacimiento		Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
NUSS					
Lugar de nacimiento	Provincia		País		Nacionalidad:
Domicilio		Código postal		Teléfono (alumno)	
Enfermedad que requiera atención urgente:					
Recepción de comunicaciones de STILUS-Familias: <input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunta					
Tutor legal 1: Apellidos y nombre			Tutor legal 2: Apellidos y nombre		
<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Pasaporte	Parentesco <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor/a		<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Pasaporte	Parentesco <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor/a	
Domicilio		Código postal	Domicilio		Código Postal
Teléfono	Correo electrónico		Teléfono	Correo electrónico	

DATOS ACADÉMICOS DEL ALUMNO *Curso anterior/traslado durante el curso*

Repite <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Estudios aportados	Centro de procedencia	Localidad del centro de procedencia
---	--------------------	-----------------------	-------------------------------------

MÓDULOS PROFESIONALES QUE CURSARÁ TODO EL ALUMNADO

PRIMER CURSO	SEGUNDO CURSO
<input type="checkbox"/> Características y necesidades de las personas en situación de dependencia <input type="checkbox"/> Atención y apoyo psicosocial <input type="checkbox"/> Apoyo domiciliario <input type="checkbox"/> Atención sanitaria <input type="checkbox"/> Inglés profesional I (GM) <input type="checkbox"/> Itinerario personal para la empleabilidad I <input type="checkbox"/> Bienestar emocional del cuidador/a de personas en situación de dependencia + complemento de formación <input type="checkbox"/> Formación en empresa I	<input type="checkbox"/> Organización de la atención a las personas en situación de dependencia <input type="checkbox"/> Destrezas sociales <input type="checkbox"/> Apoyo a la comunicación <input type="checkbox"/> Atención higiénica <input type="checkbox"/> Teleasistencia <input type="checkbox"/> Primeros auxilios <input type="checkbox"/> Sostenibilidad aplicada al sistema productivo. <input type="checkbox"/> Itinerario personal para la empleabilidad II <input type="checkbox"/> Alimentación centrada en la persona y seguridad e higiene en la manipulación de alimentos + complemento de formación <input type="checkbox"/> Proyecto intermodular <input type="checkbox"/> Formación en empresa II

Solicita convalidaciones con otros estudios

SÍ NO

Solicita Exención de Formación en empresa

SÍ NO

(LA DOCUMENTACIÓN SE PRESENTARÁ CON LA MATRÍCULA)

ABONO SEGURO ESCOLAR OBLIGATORIO, es un seguro obligatorio que protege a los estudiantes desde 3º ESO hasta los 28 años, contra accidente escolar, la enfermedad o el infortunio familiar. Por tanto, es obligatorio para formalizar esta matrícula abonar 1,12€ en el siguiente número de cuenta bancaria del Grupo Unicaja.

IBAN: ES77 2103 2432810032068318

Los datos contenidos en este impreso de matrícula se incorporarán a un fichero automatizado cuyo tratamiento se realizará conforme al documento que se entrega junto a este impreso de matrícula. El alumno o representante legal, es responsable de la veracidad de los datos. La matrícula no será definitiva hasta que se comprueben los mismos.

En Palencia, a ____ de ____ de 20__

Firma: (ambos solicitantes)