



INSTITUTO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA
"JUAN JOSÉ CALVO MIGUEL"
 Sotrondio - S.M.R.A.

Nº de Inscripción:.....

SOLICITUD DE MATRÍCULA

CICLO FORMATIVO DE GRADO SUPERIOR “TÉCNICO SUPERIOR EN DESARROLLO DE APLICACIONES MULTIPLATAFORMA”

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

Primer apellido		Nombre			
Segundo apellido		N.I.F. o pasaporte			
Nº Seguridad Social		Fecha de Nacimiento	día	mes	año
Correo electrónico					

DATOS PERSONALES DE LOS PADRES O TUTORES LEGALES EN CASO DE SER MENOR DE EDAD

Nombre completo del padre	N.I.F. o pasaporte
Nombre completo de la madre	N.I.F. o pasaporte

DOMICILIO PERSONAL DEL ALUMNO

Calle o plaza	Número	Piso	Puerta
Población	Código Postal	Tfno. Fijo	
		Tfno. Móvil	
Provincia	País		

PLAN DE ESTUDIOS

1er CURSO			2º CURSO		
MODALIDAD			MODALIDAD		
	PRESENCIAL	DISTANCIA		PRESENCIAL	DISTANCIA
SISTEMAS INFORMÁTICOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACCESO A DATOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BASES DE DATOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DESARROLLO DE INTERFACES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PROGRAMACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PROGRAMACIÓN MULTIMEDIA Y DISPOSITIVOS MÓVILES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LENGUAJES DE MARCAS Y SISTEMAS DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS Y PROCESOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ENTORNOS DE DESARROLLO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SISTEMAS DE GESTIÓN EMPRESARIAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EMPRESA E INICIATIVA EMPRENDEDORA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LENGUA EXTRANJERA PARA USO PROFESIONAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PROYECTO DESARROLLO DE APLIC. MULTIPLATAFORMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			FCT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marque con una cruz los módulos de los que solicita la matrícula.

Quedo enterado de que esta inscripción está condicionada a la comprobación de los datos, de cuya veracidad me responsabilizo

Sotrondio, a <input type="text"/> de <input type="text"/> de <input type="text"/> Firma	Sello del Centro
--	------------------

CFGS DESARROLLO DE APLICACIONES MULTIPLATAFORMA INFORMACIÓN SOBRE MATRÍCULA

1. - Documentación que se debe aportar.

- Impreso de matrícula (se adjunta).
- Dos fotografías de tamaño carnet del alumno/a.
- Fotocopia de su DNI.

- **MENORES DE 28 AÑOS:** Justificante bancario de haber abonado la cuota del Seguro Escolar (1,12 €) en la oficina de Cajastur de Sotrondio.

Al hacer el ingreso, hay que especificar el nombre del alumno/a y el curso en que se matricula.

CUENTA: 2048 0026 41 3400006929

PARA TRAMITAR LA MATRÍCULA ES IMPRESCINDIBLE PRESENTAR TODA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

2. - Datos estadísticos.

Para la elaboración de la *Estadística de la Formación Profesional basada en registros individuales*, que elabora el Ministerio de Educación en colaboración con la Consejería, es necesario conocer los siguientes datos de los/las estudiantes:

Nombre y Apellidos:

¿Fue alumno/a del centro en el curso anterior? : SI NO

Modo de Acceso: Título de Bachiller o COU Título Técnico Especialista o Técnico Superior Título Universitario
 CFGM + Curso Prueba de acceso a CFGS Prueba +25 años Universidad

Situación Laboral: No Trabaja En Activo Parado Labores del hogar Jubilado/Pensionista

Últimos Estudios antes de este CFGS*: PCPI ESO Bachillerato Ciclo Medio Ciclo Superior Universidad

País en los que los realizó:

A que CURSO pertenecen los módulos en los que se matrícula: 1er Curso 2º Curso

Ha realizado la PAU SI NO Superada: SI NO

AUTORIZACIÓN PARA LA CESIÓN DE DATOS A LA UNIVERSIDAD DEBE FIRMARLA EL ALUMNO O ALUMNA. Autorizo a la Dirección General de Personal Docente y Planificación Educativa de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte la cesión de mis datos personales (número de identificación escolar, NIF/NIE/ Pasaporte, nombre, apellidos, sexo, fecha de nacimiento, localidad de nacimiento, municipio de nacimiento, provincia de nacimiento, comunidad autónoma de nacimiento, país de nacimiento, dirección, localidad de residencia, municipio de residencia, provincia de residencia, comunidad autónoma de residencia, código postal, teléfono, NSS, tipo de familia numerosa, centro de matrícula, curso de matrícula, emancipado o no emancipado) a la Universidad de Oviedo para la gestión y organización de la Prueba de Acceso y Admisión a la Universidad (P.A.U.).

Nombre y apellido

NIF/NIE/Pasaporte:

Firma: _____

IMPRESO COMPLETO

FOTOGRAFÍAS

SEGURO ESCOLAR

DNI

señalar la documentación **no presentada**