



**MATRÍCULA DE CFGM
ATENCIÓN A PERSONAS EN
SITUACIÓN DE DEPENDENCIA
FUERA DE PLAZO PERMANENTE
MODALIDAD VIRTUAL**



CURSO ACADÉMICO 2024/25

DATOS DEL ALUMNO/A:

1 ^{er} APELLIDO:	2 ^o APELLIDO:	NOMBRE:	
DOCUMENTO:	N.º DOCUMENTO:	SEXO:	N.º HERMANOS:
FECHA NAC:	LOCALIDAD NAC:	PROVINCIA NAC:	
PAIS NAC:	NACIONALIDAD:		
TFNO FIJO:	TFNO MÓVIL:	EMAIL:	
VÍA:	NUM:	C.P. :	LOCALIDAD:

FAMILIARES (si el alumno/a es menor de edad, es obligatorio indicar al menos uno):

RELACIÓN:	APELLIDOS:	NOMBRE:	
N.º DOC:	TFNO:	EMAIL:	VIVE CON ALUMNO/A
RELACIÓN:	APELLIDOS:	NOMBRE:	
N.º DOC:	TFNO:	EMAIL:	VIVE CON ALUMNO/A

NOTIFICACIONES URGENTES:

TFNO 1:	TFNO 2:	EMAIL:
---------	---------	--------

OTROS DATOS:

SOCIO AMPA:	BANCO DE LIBROS:	Para más información: https://ampaieluisbunuel.com/
Indicar si el alumno/a padece alguna situación sociosanitaria con implicación relevante en su estancia en el centro:		

PAGOS:

Los pagos de matrícula se realizarán a través de PAGOS ONLINE mediante el siguiente enlace: <https://aplicaciones.aragon.es/edutpv/formupagotpv.do?formId=NDg0ODI%3D>

AUTORIZACIONES:

- Autorizo a que los datos básicos de identificación (nombre, distinción, imágenes, distinción de premios...) puedan eventualmente aparecer en publicaciones electrónicas del centro (web, blogs...), medios de comunicación previo consentimiento por el centro (radio, tv...) o redes sociales dependientes del centro.
- Autorizo a visitas a centros de interés para la formación y/o realización de trabajos de campo fuera del aula (con el acompañamiento de un profesor/a).
- Sí soy conocedor de RRI y el PEC. (en caso contrario acceder en <https://ieslbuza.es/documentos/>).

MATRICULACIÓN DE MÓDULOS

MÓDULOS DE LOS QUE SE MATRICULA	
PLAN DE ESTUDIOS LFP	PLAN DE ESTUDIOS LOE
<input type="checkbox"/> Primeros auxilios	<input type="checkbox"/> Primeros auxilios
<input type="checkbox"/> Características y necesidades de las PSD	<input type="checkbox"/> Características y necesidades de las PSD
<input type="checkbox"/> Atención y apoyo psicosocial	<input type="checkbox"/> Atención y apoyo psicosocial
<input type="checkbox"/> Destrezas sociales	<input type="checkbox"/> Destrezas sociales
<input type="checkbox"/> Atención sanitaria	<input type="checkbox"/> Atención sanitaria
<input type="checkbox"/> Itinerario personal para la empleabilidad I	<input type="checkbox"/> Apoyo domiciliario
<input type="checkbox"/> Digitalización aplicada a los sectores productivos	<input type="checkbox"/> Formación y orientación laboral (FOL)
<input type="checkbox"/> Inglés profesional	<input type="checkbox"/> Organización de la atención a PSD
<input type="checkbox"/> Tutoría I	<input type="checkbox"/> Apoyo a la comunicación
	<input type="checkbox"/> Atención higiénica
	<input type="checkbox"/> Teleasistencia
	<input type="checkbox"/> Empresa e iniciativa emprendedora
	<input type="checkbox"/> Formación en centros de trabajo (FCT)

Quedo enterado de que esta matrícula está condicionada a la comprobación de los datos, de cuya veracidad me hago responsable, y a la comprobación de que se han realizado los pagos.

En Zaragoza, a

Fdo:

Padre, madre o tutor/a legal en caso de ser menor de edad. Si sólo hay una firma, el firmante se responsabiliza de que cuenta con el acuerdo del no firmante.