

AMPA: _____ solicita BECA MEC: _____

EXPEDIENTE ° _____

CENTRO: I.E.S "Vega del Turia"

TURNO _____

CURSO ACADÉMICO _____

DATOS PERSONALES

Apellidos: 1° _____ 2° _____ Nombre _____

DNI /NIE /Pasaporte _____ Sexo F M Estudios aportados _____

E-mail: _____ Tfno alumno: _____

RUTA TRANPORTE (sólo turno de mañanas) _____

Nacimiento

Fecha _____ País de nacimiento _____

Localidad _____ Provincia _____

Cartas dirigidas a:

Nombre _____ Dirección _____

Localidad _____ C.P. _____ Provincia _____ Teléfono: _____

Padre/Tutor: _____

Madre/Tutora: _____

DNI / NIE / Pasaporte _____

DNI / NIE / Pasaporte _____

Nacionalidad _____ Fecha nacimiento _____

Nacionalidad _____ Fecha nacimiento _____

Tfno. Trabajo _____ Otro _____

Tfno. Trabajo _____ Otro _____

DATOS ACADÉMICOS

Ha estado matriculado en este instituto en años anteriores SI NO

Repite: SI NO

Centro de procedencia: _____ Curso y grupo: _____

MÓDULOS EN LOS QUE SE MATRICULA

(Marcar en la columna de matrícula los que procedan)

PRIMER CURSO				SEGUNDO CURSO			
Matrícula	Repite	CÓDIGO	MÓDULO PROFESIONAL	Matrícula	Repite	CÓDIGO	MÓDULO PROFESIONAL
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0730	Recepción y logística en la clínica dental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0734	Epidemiología en salud oral
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0731	Estudio de la cavidad oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0735	Educación para la salud oral
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0732	Exploración de la cavidad oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0736	Conservadora, periodoncia, cirugía e implantes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0733	Intervención bucodental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0737	Prótesis y ortodoncia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0020	Primeros auxilios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A114	Lengua extranjera profesional: Inglés 2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1370	Fisiopatología general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0740	Empresa e iniciativa emprendedora
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A113	Lengua extranjera profesional: Inglés 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0741	Formación en centros de trabajo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0739	Formación y orientación laboral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Proyecto

FORMA DE ACCESO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bachillerato LGE (BUP)
<input type="checkbox"/> Bachillerato LOE/LOGSE
<input type="checkbox"/> Bachillerato Experimental 2.º Curso
<input type="checkbox"/> COU
<input type="checkbox"/> Ciclo Formativo Grado Medio
<input type="checkbox"/> Otras _____ | <input type="checkbox"/> Técnico especialista (FP II)
<input type="checkbox"/> Técnico superior o equivalente
<input type="checkbox"/> Titulación universitaria o equivalente
<input type="checkbox"/> Prueba acceso a ciclos formativos
<input type="checkbox"/> Prueba acceso a la Universidad para mayores de 25 años |
|--|--|

Autorización para la publicación de imágenes en la página web del Instituto SI NO

(Sobre el derecho a la propia imagen reconocido en el artículo 18 de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo y en la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre)

El alumno abajo firmante, solicita matrícula en las asignaturas comunes y en las opciones arriba indicadas.

En TERUEL, adede

Firma