

**CICLO FORMATIVO GRADO MEDIO
 SAN 203 - EMERGENCIAS SANITARIAS**

A.M.P.A.: SI NO
 BECA MEC: SI NO

CURSO 20__ / 20__

1º 2º

Nº EXPEDIENTE:

ALUMNO/A			
APELLIDOS		NOMBRE	
DNI / NIE...	FECHA NACIMIENTO	LOCALIDAD NACIM.	
PROVINCIA	PAÍS	NACIONALIDAD	
TELÉFONO	HERMANOS EN ESTE CENTRO: SI () NO ()	FAMILIA NUM. : GENERAL () ESPECIAL ()	
E-MAIL alumno/a:			

PERSONA A LA QUE VA DIRIGIDA LA CORRESPONDENCIA Y DOMICILIO DE ENVÍO			
NOMBRE Y APELLIDOS			
DIRECCIÓN	Nº	PISO/OTROS	
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	

Si es menor de edad, rellenar datos de padre/madre/tutor-a:

NOMBRE PADRE/TUTOR:		DNI / NIE	
Teléfonos padre (Fijo/Móvil)	E-mail		
NOMBRE MADRE/TUTORA:		DNI / NIE	
Teléfonos madre (Fijo/Móvil)	E-mail		

DATOS ACADÉMICOS

Ha estado matriculado/a en este instituto en años anteriores: SI NO Repite: SI NO Si viene de otro centro, indicar Centro de procedencia: _____ Curso y grupo: _____

MÓDULOS EN LOS QUE SE MATRICULA							
(Marcar <input checked="" type="checkbox"/> en la columna que proceda. Si accede por 1ª vez a este ciclo, deberá marcar todos los de 1er curso)							
PRIMER CURSO				SEGUNDO CURSO			
Matrícula	Repite	CÓDIGO	MÓDULO PROFESIONAL	Matrícula	Repite	CÓDIGO	MÓDULO PROFESIONAL
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0052	Mantenimiento mecánico y preventivo del vehículo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0053	Logística sanitaria en emergencias
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0054	Dotación sanitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0056	Atención sanitaria especial en situaciones de emergencia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0055	Atención sanitaria inicial en situaciones de emergencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0059	Planes de emergencia y dispositivos de riesgos previsibles
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0057	Evacuación y traslado de pacientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0060	Tele emergencias
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0058	Apoyo psicológico en situaciones de emergencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0063	Empresa e iniciativa emprendedora
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0061	Anatomofisiología y Patología básicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0064	Formación en centros de Trabajo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0062	Formación y orientación laboral				

FORMA DE ACCESO AL GRADO MEDIO	
<input type="checkbox"/> Graduado ESO <input type="checkbox"/> PCPI <input type="checkbox"/> Técnico Auxiliar / Técnico de Grado Medio <input type="checkbox"/> Técnico / Técnico Superior <input type="checkbox"/> 2.º BUP <input type="checkbox"/> 2.º Curso Primer Ciclo Experimental REM <input type="checkbox"/> Título de Bachillerato	<input type="checkbox"/> 3.º Curso plan de 1963 o 2.º de comunes experimental de las enseñanzas de Artes Aplicadas y Oficios Artísticos. PRUEBA ACCESO: <input type="checkbox"/> A Ciclos Formativos de Grado Medio <input type="checkbox"/> A la Universidad para mayores de 25 años <input type="checkbox"/> OTRAS formas de acceso: _____

Autorizo el uso del correo electrónico de padres/tutores/alumnado mayor de 14 años para fines académicos: SI NO
Autorizo la publicación de datos e imágenes por medios informáticos (página web, blog) del IES: SI NO
Autorizo la publicación de datos e imágenes en soporte físico (instalaciones del IES): SI NO

El/La alumno/a abajo firmante, solicita matrícula en los módulos arriba indicados. Esta matrícula está condicionada a la comprobación de la documentación y los datos aportados de cuya veracidad se hace responsable el abajo firmante.

En TERUEL, a.....dede

Firma padre/tutor (si es menor)

Firma madre/tutora (si es menor)

Firma del alumno/a (Sello del centro)