

**CICLO FORMATIVO GRADO MEDIO**  
**SAN 202 - FARMACIA Y PARAFARMACIA**

A.M.P.A.: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
BECA MEC: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

CURSO 20\_\_ / 20\_\_

1°  2°

**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 en ése centro: \_\_\_\_\_

MÓDULOS EN LOS QUE SE MATRICULA							
PRIMER CURSO				SEGUNDO CURSO			
Matrícula	Repite	CÓDIGO	MÓDULO PROFESIONAL	Matrícula	Repite	CÓDIGO	MÓDULO PROFESIONAL
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0020	Primeros auxilios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0102	Dispensación productos parafarmaceúticos
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0061	Anatomofisiología y Psicología básicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0104	Formulación magistral
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0099	Disposición y venta de productos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0105	Promoción de la salud
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0100	Oficina de farmacia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0107	Empresa e iniciativa emprendedora
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0101	Dispensación de productos farmaceúticos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0108	Formación en centros de Trabajo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0103	Operaciones básicas de laboratorio				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0106	Formación y orientación laboral				

FORMA DE ACCESO AL GRADO MEDIO	
<input type="checkbox"/> Graduado ESO <input type="checkbox"/> PCPI <input type="checkbox"/> Técnico Auxiliar <input type="checkbox"/> Técnico <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. <b>PRUEBA ACCESO:</b> <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 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Autorizo la publicación de datos e imágenes por medios informáticos (página web, blog) del IES: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Autorizo la publicación de datos e imágenes en soporte físico (instalaciones del IES): SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--

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.....de .....de .....

Firma padre/tutor (si es menor)      Firma madre/tutora (si es menor)      Firma del alumno/a      (Sello del centro)