



C.F.F.P.B. INFORMÁTICA Y COMUNICACIONES

CENTRO : I.E.S. OCHO DE MARZO

EXPEDIENTE Nº:.....
CURSO ACADÉMICO:

DATOS PERSONALES:

Apellidos:.....Nombre:.....
D.N.I./Pasaporte:.....Nº Seguridad Social:.....
Fecha y país de nacimiento:.....Nacionalidad:.....
Domicilio:.....C.Postal:

Localidad:.....Provincia:.....
Teléfono:.....E-mail:.....

DATOS FAMILIARES (*cumplimentar sólo menores de edad*)

Tutor legal 1:.....D.N.I.:.....
Teléfono:.....E-Mail:.....

Tutor legal 2:.....D.N.I.:.....
Teléfono:.....E-Mail:.....

DATOS ACADÉMICOS

Estudios requeridos aportados para el acceso al ciclo:.....
Centro de Procedencia:.....Localidad:.....

MARQUE CURSO EN EL QUE SOLICITA LA MATRICULACIÓN:

Primer Curso:

- Montaje y mantenimiento de sistemas y componentes informáticos
- Operaciones auxiliares para la configuración y la explotación
- Ciencias aplicadas I
- Comunicación y sociedad I

Segundo Curso

- Equipos Eléctricos y Electrónicos
- Instalación y mantenimiento de redes para transmisión de datos
- Ciencias Aplicadas II
- Comunicación y Sociedad II
- Formación en centros de trabajo

CONVALIDACIONES (*Marcar sólo en caso de solicitar convalidación*)

Adjunto solicitud de convalidación de módulos profesionales y documentación acreditativa.

Marcar exclusivamente en caso de **NO** Autorización

Autorización para el uso de datos y fotografía del alumno/a en la página web o revista del centro: **NO**

* La persona abajo firmante, declara la veracidad de todos los datos aportados en este impreso y solicita la matriculación en el centro, ciclo formativo, módulos y curso escolar indicados en el mismo.

En Castro-Urdiales ade de

Firma del tutor/a legal 1

Firma de tutor/a legal 2

Firma del Alumno/a