



GOBIERNO
de
CANTABRIA

Consejería de Educación
Y Formación Profesional



I.E.S. AUGUSTO G. LINARES

SOLICITUD DE MATRÍCULA

CURSO

CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO [Sistemas Microinformáticos y en Redes



Pegar aquí una foto. (Sólo los alumnos de 1º curso NO repetidores)

1º Apellido		2º Apellido	
Nombre		D.N.I.	
Teléfono del domicilio		Teléfono para urgencias	
Correo electrónico		Fecha nacimiento	
Lugar de nacimiento		Provincia	
Domicilio (calle, plaza, bloque, nº, piso, ...)			
Código postal		Localidad	
Municipio		Provincia	

Marque con una X si hubiera alguna variación con respecto a los datos de YEDRA

¿Repite curso? Sí No

Alumnos extranjeros (Cumplimente los datos siguientes:)

País de nacimiento		Nacionalidad	
Indique el año desde el que reside en España			
Si es alumno nuevo de 1º curso, indique la <u>titulación</u> con la que accede (ESO, FP-1, BUP, Prueba de acceso, ...)			
¿Abona el Seguro Escolar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No [Abonarán el Seguro Escolar todos los alumnos menores de 28 años.](El importe del Seguro Escolar se paga en la Consejería del Instituto al recoger los impresos de solicitud de matrícula. Surtirá sus efectos una vez que la matrícula se formalice en la Secretaría del Centro).			
¿Es la primera vez que se matricula en este instituto? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

Marque con una "X" los módulos (asignaturas) de los que se matricula:

	Curso	Código	Denominación del módulo	Horas año
	1º	0221	Montaje y mantenimiento de equipos	231
	1º	0222	Sistemas operativos monopuesto	165
	1º	0223	Aplicaciones ofimáticas	264
	1º	0225	Redes locales	231
	1º	0229	Formación y orientación laboral	99
	2º	0224	Sistemas operativos en red	160
	2º	0226	Seguridad informática	120
	2º	0227	Servicios en red	140
	2º	0228	Aplicaciones web	120
	2º	0230	Empresa e iniciativa emprendedora	60
	2º	0231	Formación en centros de trabajo	410

Indique los **Estudios** y **Centro** en los que estuvo matriculado el año anterior

Estudios:	Centro:
------------------	----------------

Como representante legal del alumno, o el propio alumno si es mayor de edad **AUTORIZA** (*) la captación de imágenes (revista y página web del Centro, prensa y televisión) de dicho alumno y su utilización con fines estrictamente educativos, no lucrativos y de información y facilitar información académica a mis padres o responsable legales

(*) Si no está de acuerdo deberá comunicarlo por escrito en el momento de la matrícula.

Santander, _____ de _____ de

[Firma de la madre, padre, tutor o del propio alumno si es mayor de edad]

FIRMA

Nombre

Apellidos

Sello entregado

Sello de tasas

Resguardo/comprobante de matrícula CURSO