

SOLICITUD DE MATRÍCULA  
**PRIMER CURSO**  
CICLOS FORMATIVOS

**CURSO ACADÉMICO**  
**2021/2022**

Nº EXPEDIENTE:

**DATOS DEL ALUMNO/A**

APELLIDOS		NOMBRE		SEXO	H	M
<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD			
<input type="checkbox"/> PASAPORTE						
DIRECCIÓN	Nº	PISO	PTA.	LOCALIDAD		
CÓD. POSTAL	PROVINCIA	N.U.S.S				
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO (OBLIGATORIO)					

**(SÓLO PARA MENORES DE EDAD)**

**DATOS FAMILIARES**

APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE						
<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE	TELÉFONO PARA COMUNICAR LAS FALTAS DE ASISTENCIA					
<input type="checkbox"/> PASAPORTE						
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA MADRE						
<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE	TELÉFONO PARA COMUNICAR LAS FALTAS DE ASISTENCIA					
<input type="checkbox"/> PASAPORTE						

**MATRÍCULA CICLOS DE GRADO MEDIO**

**MATRÍCULA CICLOS DE GRADO SUPERIOR**

<input type="checkbox"/>	CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA – MAÑANAS
<input type="checkbox"/>	CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA – TARDES
<input type="checkbox"/>	EMERGENCIAS SANITARIAS – PRESENCIAL/MAÑANAS
<input type="checkbox"/>	EMERGENCIAS SANITARIAS – DISTANCIA/ TARDES
<input type="checkbox"/>	FARMACIA Y PARAFARMACIA – PRESENCIAL/MAÑANAS
<input type="checkbox"/>	FARMACIA Y PARAFARMACIA – DISTANCIA/ TARDES

<input type="checkbox"/>	DOCUMENTACIÓN Y ADMINISTRACIÓN SANITARIAS - MAÑANAS
<input type="checkbox"/>	HIGIENE BUCODENTAL - MAÑANAS
<input type="checkbox"/>	IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO Y MEDICINA NUCLEAR - TARDES
<input type="checkbox"/>	LABORATORIO CLÍNICO Y BIOMÉDICO – MAÑANAS

En el caso de solicitar **CONVALIDACIÓN** de algún módulo debe cumplimentar el **impreso de solicitud** en el momento de solicitar matrícula.

FORMA DE ACCESO	FORMA DE ACCESO
<input type="checkbox"/> GRADUADO EN E.S.O. (LOE-LOMCE) <input type="checkbox"/> F.P. BÁSICA	<input type="checkbox"/> BACHILLERATO (LOE-LOMCE) <input type="checkbox"/> CICLO DE GRADO MEDIO
<input type="checkbox"/> PRUEBA DE ACCESO <input type="checkbox"/> OTROS ACCESOS: _____	<input type="checkbox"/> PRUEBA DE ACCESO <input type="checkbox"/> OTROS ACCESOS: _____

**OTROS DATOS DE INTERÉS**

SE MATRICULA POR PRIMERA VEZ EN EL CENTRO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	REPITE CURSO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ABONA SEGURO ESCOLAR	<input type="checkbox"/> SI POR SER MENOR DE 28 AÑOS <input type="checkbox"/> EXENTO POR SER MAYOR DE 28 AÑOS
---	---	--------------	---	----------------------	---

**MÓDULOS PENDIENTES**

**NO AUTORIZO** al Centro Integrado de Formación Profesional de Lorca a la utilización de los trabajos e imágenes personales realizados en diversas actividades escolares lectivas, extraescolares o complementarias organizadas por el centro durante el curso escolar en los medios de difusión que disponga (página web, revistas, exposiciones temporales, jornadas culturales, celebraciones escolares,...etc.) así como los datos personales a efectos de promoción del alumno en Bolsas de Trabajo.

El/La abajo firmante solicita la matrícula en el CIFP de Lorca, teniendo en cuenta que la misma es provisional hasta la comprobación de los datos y documentación aportados.

**NOTA:** LOS ALUMNOS SERÁN RESPONSABLES DE LA VERACIDAD DE LOS DATOS PERSONALES APORTADOS.

Lorca, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL PADRE/ MADRE O TUTOR  
(OBLIGATORIA PARA MENORES DE EDAD)

(Sello del centro)

SRA. DIRECTORA DEL C.I.F.P. DE LORCA



## INSTRUCCIONES PARA MATRICULARSE EN 1<sup>ER</sup> CURSO DE CICLOS FORMATIVOS

- **IMPRIMIR LA SOLICITUD** DE MATRÍCULA y rellenarla con letra mayúscula y clara
- **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR EN LA SECRETARÍA DEL CENTRO:**
  1. SOLICITUD DE **MATRÍCULA** (firmada)
  2. ORIGINAL Y FOTOCOPIA DEL **DNI** (sin recortar)
  3. ORIGINAL Y FOTOCOPIA DE LA **CERTIFICACIÓN ACADÉMICA DE ACCESO**
  4. **FOTO** RECIENTE TAMAÑO CARNÉ
- ☞ **SOLO LOS MENORES DE 28 AÑOS:**
  5. RESGUARDO DEL PAGO DEL **SEGURO ESCOLAR: 1,12€** en la cuenta del centro:  
**ES16 2038 3075 6164 0000 0417**
  6. **Fotocopia del NUSS** (número de afiliación a la Seguridad Social)
- PEDIR CITA PREVIA
- ACUDIR AL CENTRO CON TODOS LOS DOCUMENTOS

**NOTA: Los menores de 18 años deben traer la matrícula firmada por padre/madre/tutor legal**

## CONVALIDACIONES

Convalidaciones cuya resolución es competencia del <b>CIFP LORCA</b>			
Documentación a presentar en original			
<b>Certificación académica de módulos de otro ciclo formativo</b>	<b>Unidades de competencia de certificados de profesionalidad nivel II</b>	<b>FOL(LOGSE) + Curso básico de prevención de riesgos laboral referido al R.D. 39/1997</b>	<b>INGLÉS si</b> -Misma rama - Mismo grado o superior
Convalidaciones cuya resolución es competencia del <b>Ministerio de Educación</b>			
Documentación a presentar en original			
<b>Certificación académica de módulos LOE para convalidar módulos LOGSE (solo grado superior)</b>	<b>Estudios Universitarios (solo grado superior)</b>	<b>FP 1 (auxiliar) FP 2 (especialista)</b>	

**Plazo: desde el momento de la matrícula hasta el 30 de septiembre**

Más información en [www.cifplorca.es](http://www.cifplorca.es)