



Nombre Apellido 1 Apellido 2
Sexo: DNI/NIE CIE Fecha Nacimiento
 Localidad/Provincia de nacimiento
Pais de Nacimiento Nacionalidad
Teléfono emergencia Móvil alumno/a
Correo electrónico
Familia Numerosa Categoría Nº Carnet

PERSONAL

FAMILIAR

Domicilio de correspondencia:

Dirección:

Código Postal Localidad Provincia

Datos Familiares:

Nombre Padre: Teléfono 1 Teléfono 2

Nombre Madre: Teléfono 1 Teléfono 2

Domicilio del alumno si es distinto al de correspondencia:

Dirección:

Código Postal Localidad Provincia

Datos Académicos:

Curso 1º

Repite 1º

Curso 2º

Repite 2º

Módulos con los que repite (señala)

- | | | | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 0483 Sistemas Informáticos | <input type="checkbox"/> 0484 Bases de datos | <input type="checkbox"/> 0485 Programación | <input type="checkbox"/> 0373 Lenguajes de marcas y sistemas de gestión de información |
| <input type="checkbox"/> 0487 Entornos de desarrollo | <input type="checkbox"/> 0493 Formación y orientación laboral | <input type="checkbox"/> 0486 Acceso a datos | <input type="checkbox"/> 0488 Desarrollo de interfaces |
| <input type="checkbox"/> 0489 Programación multimedia y dispositivos móviles | <input type="checkbox"/> 0490 Programación de servicios y procesos | <input type="checkbox"/> 0491 Sistemas de Gestión Empresarial | <input type="checkbox"/> 0492 Proyecto de desarrollo de aplicaciones multiplataforma |
| <input type="checkbox"/> 0494 Empresa e iniciativa emprendedora | <input type="checkbox"/> 0495 Formación en Centros de Trabajo | | |

ANTECEDENTES ESCOLARES_ESTUDIOS CON LOS QUE ACCEDES AL CICLO (SOLO ALUMNOS DE 1º)

Año Académico Estudios Aportados

Centro de Estudios Localidad del Centro

Firma del alumno (padre, madre o tutor legal si el alumno es menor)

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que sus datos personales quedan incorporados a un fichero automatizado, con la finalidad de realizar la gestión de su relación con el centro, así como para **(Tache la casilla correspondiente en caso de no estar de acuerdo)**:

- Enviarle información sobre la oferta de cursos del centro, por distintos medios, incluidos los electrónicos.
 Facilitar información académica del alumno a sus padres o tutores.
 Que la imagen del alumno u otras informaciones referidas a éste y relacionadas con actividades del centro puedan publicarse en las distintas publicaciones que el centro realice dentro de su actividad educativa, incluida su página web.

En caso de solicitar su incorporación a la Asociación de Padres del Centro, sus datos serán comunicados a la misma para la realización de las gestiones propias de la asociación. En caso de tomar parte en las prácticas de trabajo o de desear formar parte de la bolsa de empleo del centro, los datos del alumno podrán ser cedidos a las empresas colaboradoras para la realización de las prácticas o para la selección de candidatos.

Asimismo, con la firma de ese documento consiente expresamente el tratamiento de datos de salud del alumno, tanto los facilitados directamente al centro, como los elaborados por parte de su departamento de orientación psicopedagógica.

Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición deberá dirigirse al responsable del fichero, Centro de Enseñanza Gregorio Fernández, S.L., en la dirección: C/ Gabilondo 23 - 47007 Valladolid.

Nombre:

Fecha: