COLEGIO SANTO DOMINGO SILOS

# MATRÍCULA EN CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO
# GRADO SUPERIOR ☐

**CURSO:** _____ / _____

INSTITUTO ADSCRIPCIÓN

IES PABLO SERRANO

## DATOS PERSONALES Y ACADÉMICOS DEL ALUMNO

Apellido 1 | Apellido 2 | Nombre

☐ Hombre

☐ Mujer

Nacido en: Población | Provincia | País

Fecha Nacimiento | D.N.I. / Pasaporte | Nacionalidad | Hermanos en el centro (SI / NO)

Teléfono | Calle | Número | Piso | Localidad | C.P

| REQUISITOS DE ACCESO GRADO MEDIO | | REQUISITOS DE ACCESO GRADO SUPERIOR | |
|---|---|---|---|
| G1: - Título en ESO o equivalente a efectos académicos | ☐ | G1: - Título de Bachiller o equivalente a efectos académicos | ☐ |
| G2: - Título en Formación Profesional Básica | ☐ | G2: - Título de Técnico en Formación Profesional | ☐ |
| - Superados los módulos obligatorios de un PCPI | ☐ | G3: - Superada prueva de acceso a CFGS | ☐ |
| G3: - Superada prueba de acceso a CFGM | ☐ | - Superada prueba de la Universidad de mayores de 25 años | ☐ |
| - Superada prueba a la Universidad para mayores 25 años | ☐ | G4: - Técnico de artes plásticas y diseño, Técnico Superior | |
| - Superada prueba de acceso a CFGS | ☐ | o Grado Universitario | ☐ |
| G4: - Resto de titulaciones permitidas RD 659/2023 | ☐ | | |

REPITE CURSO: SI ☐ NO ☐ CENTRO DE PROCEDENCIA (en su caso) ..... CURSO .....

**CICLO FORMATIVO DONDE SE MATRÍCULA**

CURSO: ☐ COMPLETO : SI ☐ NO ☐ CON MÓDULOS PENDIENTES .....

-Actividades comerciales ☐
-Gestión Administrativa ☐
-Instalaciones eléctricas y automáticas ☐
-Instalaciones de Telecomunicaciones ☐
-Electromecánica de Vehículos Automóviles ☐
-Cuidado Aux. Enfermería ☐
-Farmacia y Parafarmacia ☐
-Administración y Finanzas ☐
-Higiene Bucodental ☐
-Enseñanza y Animación Sociodeportiva ☐

CON EVALUACIÓN PROVISIONAL DE LOS MÓDULOS PENDIENTES DE FEOE ☐

SOLO matrícula de FEOE (con autorización) SI ☐ NO ☐

**SOLO para ALUMNOS/AS de 2º de GESTIÓN ADMINISTRATIVA O DE 1º y 2º de ENSEÑANZA Y ANIMACIÓN SOCIODEPORTIVA**

¿Solicita la participación del alumno en el **programa bilingüe** en **INGLÉS**? SI ☐ *Deberá realizar prueba de nivel NO ☐

**SOLO para ALUMNOS/AS de 2º de Administración Finanzas**

¿Solicita la participación del alumno en **FP DUAL INTENSIVA**? SI ☐ NO ☐

La matrícula está condicionada a la comprobación de los datos, cuya veracidad se responsabiliza el firmante.

Firma alumno si es mayor de edad
(o padre, madre o tutor)

Zaragoza, _____ de _____ de 202 ____

Nombre y apellidos firmante _____

D.N.I. _____

(el presente documento no es válido sin el sello del Centro)