

ADMISIÓN e MATRÍCULA CICLOS FORMATIVOS FCT/PROXECTO		<input type="checkbox"/> FCT <input type="checkbox"/> PROXECTO	<input type="checkbox"/> ORDINARIO <input type="checkbox"/> ADULTOS PRESENCIAL <input type="checkbox"/> ADULTOS DISTANCIA <input type="checkbox"/> LIBRE	
FAMILIA PROFESIONAL		CICLO FORMATIVO	GRAO	
ADMINISTRACIÓN	INFORMÁTICA			CURSO 2º
Vai solicitar a exención do módulo de FCT no momento de formalizar a matrícula? (antes do 29/12/23)				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
DATOS DO ALUMNO				
APELIDOS DO/A ALUMNO/A		NOME DO/A ALUMNO/A		DNI/NIE ALUMNO
CORREO ELECTRÓNICO ALUMNO		DATA NACEMENTO	TARXETA SANITARIA Nº	TELÉFONO MÓBIL
NACIONALIDADE		LUGAR NACEMENTO	PROVINCIA DE NACEMENTO	PAIS DE NACEMENTO
DATOS DO PAI (OBRIGATORIO MENORES DE IDADE)				
APELIDOS DO PAI		NOME DO PAI		DNI
CORREO ELECTRÓNICO PAI		TELEFONO	TELEFONO URXENCIA	TELÉFONO MÓBIL
DIRECCIÓN PAI (Só si é distinto do familiar)		Nº de PISO E LETRA		LOCALIDADE
CÓDIGO POSTAL	CONCELLO	PROVINCIA		
DATOS DA NAI (OBRIGATORIO MENORES DE IDADE)				
APELIDOS DA NAI		NOME DA NAI		DNI
CORREO ELECTRÓNICO NAI		TELEFONO	TELEFONO URXENCIA	TELÉFONO MÓBIL
DIRECCIÓN NAI (Só si é distinto do familiar)		Nº de PISO E LETRA		LOCALIDADE
CÓDIGO POSTAL	CONCELLO	PROVINCIA		
DOMICILIO FAMILIAR				
Persoa para o envío de correspondencia e acceso a ABALAR:		PAI/NAI	PROPIO ALUMNO/A (Só maiores de idade)	
DIRECCIÓN		Nº de PISO E LETRA		LOCALIDADE
CÓDIGO POSTAL	CONCELLO	PROVINCIA		TELÉFONO URXENCIA
En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais que facilite neste formulario quedarán rexistrados nun ficheiro de titularidade da Xunta de Galicia co obxecto de xestionar o presente procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, como responsable do ficheiro, solicitándoo mediante o envío dun correo electrónico a sxt.cultura.educacion@xunta.es				
SIGNATURA (Pai, Nai/ titor/a legal ou alumno)		A Coruña, de de 2023		
		IMPORTANTE: A DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR XUNTO CON ESTA SOLICITUDE FIGURA NO REVERSO		
Asdo:				
<input type="checkbox"/> AUTORIZO <input type="checkbox"/> NON AUTORIZO		ao IES Fernando Wirtz Suárez de A Coruña, a grabación e/ou publicación da imaxe do alumno/a, no recurso educativo en liña/páxina web do centro. O recurso educativo/páxina web é de carácter universal, gratuito e aberto, estando suxeito, exclusivamente, a un uso educativo non comercial. As accións, produtos e utilidades derivadas da súa utilización non poderán, en consecuencia, xerar ningún tipo de lucro.		

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR:

1. Este impreso debidamente cumprimentado preferentemente no ordenador e impreso posteriormente. É moi importante non deixar sen cubrir os teléfonos (especialmente os de urxencia), así como os correos electrónicos. Marcar claramente os campos de elección.
2. Boletín de cualificacións ou certificación académica no caso de alumnado procedente doutros centros.
3. Carné escolar cumprimentado onde se deberá pegar unha foto actualizada tamaño carné (papel fotográfico)
4. Fotocopia do DNI.
5. Para os alumnos maiores de 27 anos: Fotocopia da tarxeta sanitaria.
6. Para os alumnos menores de 28 anos: Resgardo do ingreso na conta de ABANCA nº: ES24-2080-0058-1430-4000-6317 da cantidade de 1,12 € . No concepto figurará: "NOME DO ALUMNO/A. Seguro Escolar".