

# IMPRESO DE MATRÍCULA PARA EL CURSO 2017/18

## FORMACIÓN PROFESIONAL GRADO SUPERIOR PRESENCIAL

### DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

Repite curso: Sí  No

|                      |            |   |
|----------------------|------------|---|
| Apellidos:           |            |   |
| Nombre:              | DNI/NIE:   | Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |
| Fecha de Nacimiento: | Localidad: | Provincia:  |
| País:                | E-Mail:    | Tfn. móvil:   |

### DOMICILIO FAMILIAR

|  |                  |           |
|--|------------------|-----------|
| Calle:   | Nº:              | Piso:     |
| CP:  | Localidad:       | Teléfono: |
| El alumno vive con: Padres <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> |                  |           |
| Otro teléfono de contacto:   | Parentesco:      |           |
| Nombre y apellidos del padre:  | DNI del padre:   |           |
| Nombre y apellidos de la madre:  | DNI de la madre: |           |

**Domicilio y titular para la correspondencia** (si es diferente al familiar y el alumno es mayor de edad)

Si es nuevo alumno en el Centro, Ciclo/s Formativo/s YA CURSADOS

### ESTUDIOS EN LOS QUE SE MATRICULA

#### Familia Profesional de Informática y Comunicaciones

| Ciclo  | Curso |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Administración de Sistemas Informáticos en Red          |       |
| <input type="checkbox"/> Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma (Diurno)     |       |
| <input type="checkbox"/> Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma (Vespertino) |       |
| <input type="checkbox"/> Desarrollo de Aplicaciones Web                          |       |

Realizado 1<sup>er</sup> curso común DAM/DAW (aportar certificado académico de 1º)

### MÓDULOS PENDIENTES CURSO ANTERIOR

### ESTUDIOS/REQUISITOS APORTADOS

- Título de Bachillerato o equivalente
- Ciclo Formativo de Grado Medio
- Prueba de Acceso CFGS y otros títulos

El interesado

**NOTA:** las convalidaciones de módulos deben solicitarse al formalizar la matrícula, aportando la documentación requerida.

Los datos personales y de imagen que se le solicitan tienen por objeto la adecuada organización de las actividades desarrolladas por este Centro. El responsable del mismo, garantiza la protección, salvaguarda y uso adecuado de dichos datos. En caso de modificación o cancelación puede dirigirse mediante escrito al propio Centro.

- No autorizo a informar a mis padres o tutores sobre mis datos académicos
- No autorizo a que aparezca mi imagen en las publicaciones del CPIFP Los Enlaces

Zaragoza, a      de      de



**CPIFP LOS ENLACES**  
C/ Jarque de Moncayo, 10 · 50.012 Zaragoza  
Tfn.: 976 300 804 Fax: 976 314 403  
atencionalpublico@cpilosenlaces.com  
www.cpilosenlaces.com