



Región de Murcia

# SOLICITUD DE MATRÍCULA



CIPF  
POLITÉCNICO  
cartagena

Calle Grecia 56 | 30203 Cartagena  
T: (+34) 968 12 09 09  
30021277@murciaeduca.es  
elpolitecnico.es

Código RC-13.01 | Revisión: 01 | Página 1 de 2

## SOLICITUD DE MATRÍCULA CICLOS FORMATIVOS GRADO MEDIO Y SUPERIOR CURSO 20 /20

Apellidos y nombre del alumno/a:		<input type="text"/>	
Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>	Sexo:	<input type="text"/>
DNI/NIE:	<input type="text"/>		
Lugar de nacimiento:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>
Nacionalidad	<input type="text"/>		
Domicilio:	<input type="text"/>	Teléfono fijo:	<input type="text"/>
Localidad:	<input type="text"/>	CP:	<input type="text"/>
Teléfono móvil alumno:	<input type="text"/>		
CENTRO DE PROCEDENCIA: (Último Centro en el que ha cursado estudios)			
<input type="text"/>			
Nombre y apellidos del padre o tutor legal:		DNI/NIE:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Nombre y apellidos de la madre o tutora legal:		DNI/NIE :	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Teléfono móvil Padre:	<input type="text"/>	Teléfono móvil madre:	<input type="text"/>
Teléfono móvil para comunicar las faltas (sólo alumnos menores de edad)		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Persona de contacto (sólo alumnado menor de edad)			
<input type="text"/>			

Acceso al ciclo formativo mediante los estudios:

- Título ESO
- Técnico
- Técnico Auxiliar
- COU
- Bachillerato
- Técnico Especialista
- Técnico Superior
- Pruebas de acceso a CC. FF.
- Pruebas de acceso mayores 25 años
- Homologación estudios extranjeros
- Otros

**Para los cursos de especialización indicar nombre completo del ciclo de acceso:**




(Continúa al dorso)

RESGUARDO DE MATRÍCULA. CURSO 20\_\_-20\_\_ CIPF POLITÉCNICO (CARTAGENA).

D./D<sup>a</sup>.

Con N.I.F./N.I.E./Pasaporte \_\_\_\_\_ ha quedado matriculado/a en \_\_\_\_\_ Cuso del ciclo formativo de Grado \_\_\_\_\_ Especialidad: \_\_\_\_\_.

Cartagena, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_  
EL FUNCIONARIO/A.

 Región de Murcia	<b>SOLICITUD DE MATRÍCULA</b>		 Calle Grecia 56   30203 Cartagena T: (+34) 968 12 09 09 30021277@murciaeduca.es elpolitecnico.es
	Código RC-13.01   Revisión: 01   Página 2 de 2		

NOMBRE Y APELLIDOS:

GRADO MEDIO		GRADO SUPERIOR	
CURSO: 1º○ - 2º○ - FCT○		CURSO: 1º○ - 2º○ - FCT○	
CARROCERÍA - MA	<input type="radio"/>	AUTOMOCIÓN - MA	<input type="radio"/>
ELECTROMECAÁNICA DE MAQUINARIA - MA	<input type="radio"/>	LABORATORIO DE ANÁLIS Y DE CONTROL DE CALIDAD - MC	<input type="radio"/>
ELECTROMECAÁNICA DE VEHÍCULOS AUTOMÓVILES - MA	<input type="radio"/>	MANTENIMIENTO ELECTRÓNICO - MA	<input type="radio"/>
INSTALACIONES DE TELECOMUNICACIONES - MA	<input type="radio"/>	MECATRÓNICA INDUSTRIAL - MED	<input type="radio"/>
INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y AUTOMÁTICAS - MA	<input type="radio"/>	ÓPTICA DE ANTEOJERÍA - FCT	<input type="radio"/>
MANTENIMIENTO ELECTROMECAÁNICO - MA	<input type="radio"/>	PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES - FCT	<input type="radio"/>
MECANIZADO - MED	<input type="radio"/>	PROYECTOS DE EDIFICACIÓN - MC	<input type="radio"/>
OPERACIONES DE LABORATORIO - MC	<input type="radio"/>	PROYECTOS DE OBRA CIVIL - MC	<input type="radio"/>
PLANTA QUÍMICA - MC	<input type="radio"/>	PROGRAMACIÓN DE LA PRODUCCIÓN EN FABRICACIÓN MECÁNICA - MED	<input type="radio"/>
SOLDADURA Y CALDERERÍA - MED	<input type="radio"/>	QUÍMICA INDUSTRIAL - MED	<input type="radio"/>
		SISTEMAS ELECTROTÉCNICOS Y AUTOMATIZADOS - MA	<input type="radio"/>
		CONSTRUCCIONES METÁLICAS - MED	<input type="radio"/>
		CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN	
		AERONAVES PILOTADAS DE FORMA REMOTA. DRONES - NFE	<input type="radio"/>
		FABRICACIÓN INTELIGENTE - MED	<input type="radio"/>

**Códigos de formación en empresa:**

**MA:** Modelo en alternancia, **MC:** Modelo concentrado, **ME:** Modelo estándar, **MED:** Modelo estándar diferido, **FCT:** Ciclo LOGSE con FCT y **NFE:** No tiene Formación en empresa

DOY MI AUTORIZACIÓN PARA LA CAPTACIÓN Y PUBLICIDAD DE IMÁGENES EN ACTIVIDADES DOCENTES, COMPLEMENTARIAS Y EXTRAESCOLARES DEL CENTRO DEL/A ALUMNO/A ARRIBA INDICADO/A PARA EL PRESENTE CURSO. EN CASO CONTRARIO MARQUE LA CASILLA

Quedo enterado/a de que esta inscripción está condicionada a la comprobación de los datos, de cuya veracidad me hago responsable.

Cartagena,  de  de 20  
 Firma del solicitante, padre, madre o tutor/a

El /la Funcionario/a, fecha y sello

Fdo.:   
 DNI/NIE:

Con la firma de esta solicitud usted autoriza a que sus datos de carácter personal necesarios para su matriculación sean utilizados por los organismos y personal responsables de los mismos.

PROTECCIÓN DE DATOS: De conformidad con las disposiciones de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal, La Consejería de Educación, Formación y Empleo de la Comunidad Autónoma de Murcia, le informa que los datos recogidos en esta solicitud serán objeto de tratamiento informático y pasarán a formar parte del "Fichero de admisión de alumnos de centros docentes no universitarios", inscrito por esta Consejería Ante la Agencia de Protección de Datos.

La finalidad de este fichero es la gestión de las solicitudes de admisión en los centros y el órgano responsable es el Servicio de Planificación de la Dirección General de Centros de esta Consejería sito en Murcia, Avda. de la Fama, 15. De acuerdo con el artículo 5 de la misma Ley, la Consejería de Educación, Formación y Empleo le informa que puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito dirigido al Servicio de Planificación antedicho.



**CICLOS FORMATIVOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL COFINANCIADOS POR EL FONDO SOCIAL EUROPEO  
FORMULARIO INDICADOR DE REALIZACIÓN A CUMPLIMENTAR POR LOS PARTICIPANTES**

**Las respuestas estarán referidas a la fecha de matriculación del alumno (Debe completar todos los apartados)**

Centro Educativo			Año Académico		
Ciclo Formativo			Fecha matrícula		Curso

**Datos del participante**

DNI			Apellidos y Nombre		
Fecha de nacimiento			Nacionalidad		
Teléfono			Email		
			Hombre		Mujer
Dirección domicilio			Municipio y localidad		

**Nivel educativo del participante (marque sólo la casilla del más alto nivel educativo completado)**

CINE1. Educación Primaria	CINE2 Educación Secundaria	CINE3. Bachillerato, FP de Grado Medio o equivalente	CINE5. FP de Grado Superior o equivalente
CINE6. Diplomatura, Grados universitarios de hasta 240 ECTS	CINE7. Licenciatura, Grados universitarios de más de 240 ECTS, Másteres oficiales universitarios	CINE8. Doctorado universitario	

**Situación laboral del participante (contestar Sí o No a todas las preguntas)**

1ª.- ¿Está en activo? (empleado, trabajadores autónomos, familiares dependientes que ayudan en el negocio familiar)	
2ª.- ¿Está desempleado? (buscando activamente un empleo)	Fecha de Inscripción en Oficina Empleo
	Si no está inscrito, fecha inicio búsqueda
3ª.- ¿Está inactivo? (no trabaja y no esta buscando un empleo. Incluye a los estudiantes a tiempo completo aunque estén registrados como desempleados)	
4ª.- ¿Está integrado en los sistemas de formación (aprendizaje permanente, educación formal) o actividades formativas (formación en/fuera del trabajo, formación profesional, etc.)	

**Situación familiar del participante (contestar Sí o No a todas las preguntas)**

1ª.- Participante que vive en un hogar con todos sus miembros desempleados o inactivos sin hijos dependientes a su cargo	2ª Participante que vive en un hogar con todos sus miembros desempleados o inactivos y con hijos dependientes a su cargo (0 17 años o 18 – 24 años inactivos y viviendo con al menos un progenitor)
3ª.- Participante que vive en hogares compuestos por un único adulto con hijos a su cargo	

**Participantes en situación desfavorecida\*\* (ver la nota informativa)**

Indique si pertenece a alguno de los siguientes grupos de participantes que están en desventaja y potencialmente necesitados de ayuda especial en el mercado laboral debido a la lengua u otras dificultades culturales:

1ª.-	1.1.- Participante migrante (residentes de nacionalidad extranjera, extranjeros que adquieren la nacionalidad...)	Me reservo a contestar
	1.2.- Participante de origen extranjero (nacionalidad española y ambos padres extranjeros, extranjeros que adquieren la nacionalidad...)	
	1.3.- Participante que pertenece a minorías étnicas, religiosas, culturales...	
2ª.-	Participantes con discapacidad reconocida por los órganos administrativos competentes (si no la tiene reconocida marque "Otras personas desfavorecidas")	Me reservo a contestar
3ª.-	Otras personas desfavorecidas con riesgo de exclusión social o en situación de vulnerabilidad social: Subrayar el que proceda: (discapacidad no reconocida, personas analfabetas o sin educación primaria, reclusos y ex-reclusos, toxicómanos y extoxicómanos (incluidos alcohólicos), jóvenes tutelados o extutelados por la administración, jóvenes con medidas judiciales, que ejercen o han ejercido la prostitución, enfermos mentales, víctimas de violencia de género, personas sin hogar...)	Me reservo a contestar

**\*\*Nota informativa:** por ser considerados "datos protegidos" no está obligado a contestar con Sí o No, pero debe marcar con una X la casilla "Me reservo a contestar" para dejar constancia de esta decisión.

Consentimiento para la recogida de datos del padre, madre o tutor legal, en caso de participantes menores de edad
Fdo. _____ (Nombre y firma )

Cartagena, de \_\_\_\_\_ de

Firma del participante \_\_\_\_\_