



AÑO ACADÉMICO /

CICLO FORMATIVO	<input type="text"/>		
CURSO	<input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º	GRADO	<input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Superior
SITUACIÓN LABORAL	<input type="checkbox"/> No trabaja - <input type="checkbox"/> Activo/a		
	TURNOS DE PREFERENCIA	<input type="checkbox"/> Diurno - <input type="checkbox"/> Vespertino	

DATOS DEL ALUMNO	APELLIDOS	<input type="text"/>	NOMBRE	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>
	SEXO	<input type="checkbox"/> MASC <input type="checkbox"/> FEM	EDAD	<input type="text"/>	FECHA NACIMIENTO	<input type="text"/>
					LUGAR NACIMIENTO	<input type="text"/>
	Nº SEG. SOCIAL	<input type="text"/>	DIRECCIÓN	<input type="text"/>		
	CÓD. POSTAL	<input type="text"/>	LOCALIDAD	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>
	TLF. FIJO	<input type="text"/>	TLF. MÓVIL	<input type="text"/>	E-MAIL	<input type="text"/>
		En caso de accidente avisar a: <input type="text"/>				Teléfono:
Observaciones	<input type="text"/> datos médicos, profesionales, etc.					

DATOS FAMILIARES MENORES DE EDAD	APELLIDOS PADRE O TUTOR	<input type="text"/>	NOMBRE	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>
	APELLIDOS MADRE O TUTORA	<input type="text"/>	NOMBRE	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>
	DOMICILIO FAMILIAR	<input type="text"/>			C.P.	<input type="text"/>
	LOCALIDAD	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>	TLF. FIJO	<input type="text"/>
				TLF. MÓVIL	<input type="text"/>	

DATOS ACADÉMICOS	FORMA DE ACCESO	<input type="checkbox"/> ESO - <input type="checkbox"/> BACHILLERATO - <input type="checkbox"/> Prueba de acceso - <input type="checkbox"/> Otra: <input type="text"/>				
	Últimos estudios en que se ha matriculado	<input type="checkbox"/> CFGM <input type="checkbox"/> CFGS <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> FP Básica	PAÍS DE ESTUDIOS PREVIOS	<input type="text"/>		
	¿Se matricula por primera vez en este Centro?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿Es repetidor/a?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿Está exento/a de pago del seguro escolar?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	¿Se matricula de módulos sueltos?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿Cuáles?	<input type="text"/>	¿Solicita convalidación de módulos?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
		¿Cuáles?	<input type="text"/>			

SOLO PARA ALUMNADO DE SEGUNDO CURSO CON EL MÓDULO DE PROYECTO DE FIN DE CICLO PENDIENTE DE SUPERACIÓN

¿Tiene propuesta de proyecto registrada?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Código:	<input type="text"/>	¿Continúa con la misma propuesta?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
--	---	---------	----------------------	-----------------------------------	---

FIRMA DEL ALUMNO/A

FIRMA DEL PADRE / MADRE / TUTOR/A (En caso de menores)

SELLO

En Langreo, a ____ de ____ de 20__

Con este documento solicito matrícula en el CIFP CISLAN, me comprometo a respetar y cumplir su Reglamento de Régimen Interno y autorizo que mi imagen y las producciones audiovisuales realizadas en el CIFP CISLAN, puedan tener un uso académico y su difusión en documentos, textos, web y eventos educativos, conservando en todo caso mi autoría y derechos de autor.

RESGUARDO DE MATRÍCULA PARA CURSAR CICLOS FORMATIVOS EN EL CIFP CISLAN, CENTRO DOCENTE SOSTENIDO CON FONDOS PÚBLICOS

1º APELLIDO DEL ALUMNO/A

2º APELLIDO DEL ALUMNO/A

NOMBRE DEL ALUMNO/A

DNI





CENTRO INTEGRADO de FORMACIÓN PROFESIONAL
Principado de Asturias

Nº EXPEDIENTE

Comunicación, imagen y sonido

Calle Francisco Ferrer, nº 20
33930 - Langreo / Principado de Asturias
Teléfono: 985 678 516 / Fax: 985 678 327

Actividad de Tratamiento:	Registro de matrículas y calificaciones del alumnado.
Identidad del responsable de tratamiento:	Dirección General de Planificación, Centros e Infraestructuras Educativas, dependiente de la Consejería de Educación y Cultura.
Finalidad:	Los datos personales recabados a través del presente formulario, así como los generados en el transcurso de la relación administrativa, serán tratados para la gestión administrativa de la matriculación y evaluación del alumnado de centros sostenidos con fondos públicos.
Legitimación:	Cumplimiento de una misión realizada en ejercicio de poderes públicos.
Destinatarios de cesiones:	Oficina de Extranjería de la Delegación de Gobierno. Universidad de Oviedo: datos necesarios para la organización de la E.B.AU. de alumnado que previamente haya autorizado la cesión. Servicio Público de Empleo del Principado de Asturias: datos de matrícula en enseñanzas cofinanciadas con Fondo Social Europeo. Subdirección General de Estadística y Estudios del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
Derechos:	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, a través del Servicio de Atención Ciudadana (SAC) de la Administración del Principado de Asturias, presentando el formulario normalizado disponible en https://sede.asturias.es . Puede solicitar la información adicional dirigiéndose al delegado de protección de datos: delegadoprotecciondatos@asturias.org

F-07.01.01
Edición de formato: 06
Fecha: 06/06/18



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN



F-07.01.01
Edición de formato: 06
Fecha: 06/06/18