



INFORMACIÓN MATRÍCULA CICLOS BÁSICOS

(Alumnado que pasa de 1º a 2º ou que repite 2º)

Prazo de admisión e matrícula ata o 6 de xullo

- 1 foto carnet (co nome e apelidos por detrás)
- Modelo ED522A de sol. de admisión a ciclos cuberto e asinado (no caso de menores de idade, asinado polo pai/nai ou titor/a)
- Impreso de matrícula e autorizacións cubertos e asinados (no caso de menores de idade, asinado polo pai/nai ou titor/a)
- Resgardo de ter ingresado no banco 1,12 euros do seguro escolar (os maiores de 28 anos non pagan).

* A NON REALIZACIÓN DO TRÁMITE EN PRAZO SIGNIFICARÁ A PERDA DA PRAZA NO CURSO

*NON SE RECOLLERÁ A DOCUMENTACIÓN QUE ESTÉ INCOMPLETA, SIN ASFOTOS OU SIN AS SINATURAS PRECEPTIVAS

DATOS BANCARIOS PARA O PAGO DO SEGURO ESCOLAR

Entidade: ABANCA Titular: IES FERNANDO BLANCO

IBAN: ES08 2080 0022 00 3110000023

Código e nomes dos ciclos:

CBELEII	CB Electricidade e electrónica
CBTMV11	CB Mantemento de vehículos



PROCEDEMENTO	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO	DOCUMENTO
ADMISIÓN E MATRÍCULA NA FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA	ED522A 	SOLICITUDE

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA	NÚMERO	BLOQUE	ANDAR	PORTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CP	PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

DATOS DAS PERSOAS PROXENITORAS OU REPRESENTANTES LEGAIS (campo obligatorio no caso de solicitudes de menores de idade)

A solicitude deberá ser asinada pola persoa solicitante. Se esta é menor de idade, ademais deberá ser asinada por calquera das persoas titulares da patria potestade ou representantes legais. No caso de separación ou divorcio destas, será necesaria a sinatura de ambas as dúas persoas proxenitoras, excepto nos supostos de alumnado afectado por situacións de violencia de xénero ou de que a patria potestade estea atribuída, con carácter exclusivo, a unha delas. Nestes casos, será necesario achegar, xunto coa solicitude de admisión, a resolución xudicial correspondente para o seu cotexo polo centro educativo.

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ENDEREZO PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (non é necesario se coincide co anterior)

TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA	NÚMERO	BLOQUE	ANDAR	PORTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CP	PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

ENSINANZAS PARA AS CALES SOLICITA SER ADMITIDO/A

A solicitude será única e presentarse no centro en que a persoa solicitante pretenda ser admitida.

CURSO ESCOLAR	CURSO DO CICLO FORMATIVO	REPETIDOR	
20 <input type="text" value="22"/> – 20 <input type="text" value="23"/>	<input type="radio"/> 1° <input type="radio"/> 2°	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON	
CÓDIGO CENTRO	NOME DO CENTRO	CÓDIGO CICLO	CICLO FORMATIVO
<input type="text" value="15003224"/>	<input type="text" value="IES FERNANDO BLANCO"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Só para o alumnado que acceda por primeira vez á formación profesional básica

No suposto de non lograr praza no centro mencionado anteriormente, SOLICITA ser admitido/a en:

CÓDIGO CENTRO	NOME DO CENTRO	CÓDIGO CICLO	CICLO FORMATIVO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Só para o alumnado que acceda por primeira vez á formación profesional básica

A PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE DECLARA

No caso de que fose proposta/o para a incorporación a un ciclo de formación profesional básica:

- 1. Que ten 15 ou 16 anos ou que os fai no ano natural en que comeza o curso escolar.
- 2. Que ten 17 anos.

No caso de que non fose proposta/o para a incorporación a un ciclo de formación profesional básica:

- 1. Que ten 17 anos e non estivo escolarizada/o no anterior curso escolar.
- 2. Que ten 18 ou 19 anos, ou que fai 20 anos no ano natural en que comeza o curso escolar.
- 3. Que fai 21 anos ou máis no ano natural en que comeza o curso escolar.
- 4. Que non está en posesión dun título de formación profesional nin calquera outro título que acredite a finalización de estudos secundarios completos.

Que está recoñecido/a como un alumno o unha alumna con necesidades educativas especiais:

- SI NON

Que participa no proceso de admisión na formación profesional básica pola reserva de prazas para persoas con discapacidade:

- SI NON

Só para o alumnado que acceda por primeira vez á formación profesional básica

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

- Copia do DNI ou NIE, só no caso de non autorizar a súa consulta no Sistema de verificación de datos de identidade.
- Comunicación de incorporación á formación profesional básica, unicamente no caso de ser proposto/a para a incorporación a un ciclo de formación profesional básica.
- Certificado de discapacidade, só no caso de participar no proceso de admisión pola reserva para persoas con discapacidade e non autorizar a súa consulta.

Autorizo a Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria para consultar os datos de identidade da persoa solicitante no Sistema de verificación de datos de identidade do Ministerio de Facenda e Administracións Públicas, de conformidade co artigo 2 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e a Orde da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza do 7 de xullo de 2009.

- SI NON (neste caso achegarase a documentación correspondente)

Autorizo a Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria para consultar os datos relativos ao certificado de discapacidade que constan en poder da Administración autonómica, de conformidade co artigo 4 do Decreto 255/2008, do 23 de outubro, polo que se simplifica a documentación para a tramitación dos procedementos administrativos e se fomenta a utilización de medios electrónicos.

- SI NON (neste caso achegarase a documentación correspondente)

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, cuxa finalidade é a xestión e rexistro deste 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 sxsp@edu.xunta.es

LEXISLACIÓN APLICABLE

Orde do 13 de xullo de 2015 pola que se regulan as ensinanzas de formación profesional básica na Comunidade Autónoma de Galicia, así como o acceso e a admisión a estas ensinanzas.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE

SINATURA DO/DA PROXENITOR/A OU REPRESENTANTE LEGAL

SINATURA DO/DA PROXENITOR/A OU REPRESENTANTE LEGAL

Lugar e data

, de de



DATOS PERSOAIS DO ALUMNADO				
Apelidos e nome			DNI/NIE/PASAPORTE	
Enderezo (rúa ou lugar, nº, portal e piso)			Concello e CP	
Telf. Móbil do/a alumno/a	Telf. Fixo	Correo electrónico do/a alumno/a *Obrigatorio en ciclos		
Centro de procedencia		Estudios aportados <input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> Bach. <input type="checkbox"/> Proba de Acceso a CF <input type="checkbox"/> FPB <input type="checkbox"/> Outros		
DATOS FAMILIARES (obligatorio no caso de alumnado menor de idade)				
Nome e apelidos do/a proxenitor/a 1		DNI	Telef. Móbil	
Nome e apelidos do/a proxenitor/a 2		DNI	Telef. Móbil	
CORREO ELECTRÓNICO FAMILIAR (obligatorio no caso de alumnado menor de idade)				
@				
ESTUDOS NOS QUE DESEXA MATRICULARSE				
F.P. BÁSICA	CICLOS GRAO MEDIO		ESA	
Curso: <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> Mantemento de vehículos <input type="checkbox"/> Electricidade e electrónica	Curso: <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> Electromecánica de Veh. Automobiles <input type="checkbox"/> Instalacións eléctricas e automáticas <input type="checkbox"/> Mantemento Electromecánico <input type="checkbox"/> Xestión Administrativa		Ámbitos	Módulos
			SOCIAL	1 2 3 4
			CT-TECN	1 2 3 4
			COMUN.	1 2 3 4
			EBI	1 2
CICLO GRAO SUPERIOR	CUALE		ENSINANZAS NON REGRADAS	
Curso: <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> Administración e Finanzas <input type="checkbox"/> Automatización e Robótica Industrial (DUAL)	Curso: <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2		<input type="checkbox"/> GALEGO <input type="checkbox"/> CASTELÁN	
	Seguro escolar <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> non			

* Fágome responsable da veracidade dos datos recollidos nesta solicitude.

Cee, de de 2023

(selo do centro) Sinatura (proxenitor/a no caso de alumnado menor de idade):

*Alumnado menor de idade: nos casos de separación/divorcio é necesaria a sinatura dos dous proxenitores agás nos casos de violencia de xénero

AUTORIZACIÓNS ALUMNADO CICLOS. Curso académico: 2023 / 2024

APELIDOS E NOME: IDADE: CURSO:

***Os menores de 16 anos non poden abandonar pola súa conta o recinto escolar durante a xornada lectiva**

1. AUTORIZO/AMOS ao centro educativo para que, no presente curso, se lle permita saír do recinto escolar durante o tempo de recreo. (DEIXAR EN BRANCO SE O ALUMNO OU ALUMNA TEN MENOS DE 16 ANOS, **UNICAMENTE PODEN AUTORIZAR AO ALUMNADO MAIOR DE 16 ANOS**, SE NON OS TEÑEN CUMPRIDOS O 11 DE SETEMBRO **NON SE PODERÁ AUTORIZAR** ATA TER CUMPRIR OS 16, DATA NA QUE DEBE SOLICITAR ESTE DOCUMENTO EN SECRETARÍA)

SÍ NON

2. AUTORIZO/AMOS ao centro educativo para que, no presente curso, se lle permita saír do recinto escolar durante a/s última/s sesión/s lectiva/s da mañá ou da tarde, por ausencia do profesorado correspondente, previa consulta coa xefatura de estudos, e despois de que o profesorado de garda termine de pasar lista. (DEIXAR EN BRANCO SE O ALUMNO OU ALUMNA TEN MENOS DE 16 ANOS, **UNICAMENTE PODEN AUTORIZAR AO ALUMNADO MAIOR DE 16 ANOS**, SE NON OS TEÑEN CUMPRIDOS O 11 DE SETEMBRO **NON SE PODERÁ AUTORIZAR** ATA TER CUMPRIR OS 16, DATA NA QUE DEBE SOLICITAR ESTE DOCUMENTO EN SECRETARÍA)

SÍ NON

3. AUTORIZO/AMOS ao meu fillo ou filla a participar nas actividades complementarias e extraescolares organizadas polo IES Fernando Blanco que serán desenvolvidas dentro do concello de Cee. Esta autorización terá validez durante o presente curso escolar.

SÍ NON

***O alumnado que non participe na actividade terá clase no horario habitual do seu grupo e deberá de ir a clase.** Lémbbraselle que tanto as Actividades Complementarias como as Extraescolares son imprescindibles para o correcto desenvolvemento das materias correspondentes.

4. AUTORIZO/AMOS o uso da imaxe do/a alumno/a para as publicacións do centro (páxina web e blogs do centro, revistas escolares, prensa...) durante as actividades desenvolvidas ou promovidas polo centro.

SÍ NON

5. AUTORIZO/AMOS o envío de información académica vía telemática:

SÍ NON móbil: e-mail:

6. Rogamos envíen a correspondencia a nome de:

Cee, ____ de _____ de 2023

SINATURA/S:

Proxenitor/a 1*

Proxenitor/a 2*

O/a alumno/a

* Obrigatoria no caso de alumnado menor de idade.