



(Fotografía)	<b>IMPRESO DE MATRÍCULA*</b> <b>CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO</b>
	<b>PO-02-R02</b>
	<b>CURSO ESCOLAR: 20 ____ /20 ____</b>

<b>DATOS PERSONALES</b>	<b>ALUMNO/A, Primer apellido</b>		<b>Segundo apellido</b>		<b>Nombre</b>		<b>DNI / NIE</b>	
	Sexo <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M		Fecha de nacimiento		País de nacimiento (sólo extranjeros)		Provincia de nacimiento	
	<b>DOMICILIO, Provincia</b>		<b>Localidad</b>		<b>Dirección</b>		<b>Portal</b>	<b>Piso</b>
	Correo electrónico		Número SS		<b>Letra</b>		<b>Código Postal</b>	
	<b>RESPONSABLE 1, Primer apellido</b>		<b>Segundo apellido</b>		<b>Nombre</b>		<b>DNI / NIE</b>	
	Padre <input type="checkbox"/>	Madre <input type="checkbox"/>	Tutor <input type="checkbox"/>	¿Reside en el domicilio del alumno/a? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Teléfono de contacto		Correo electrónico
<b>RESPONSABLE 2, Primer apellido</b>		<b>Segundo apellido</b>		<b>Nombre</b>		<b>DNI / NIE</b>		
Padre <input type="checkbox"/>	Madre <input type="checkbox"/>	Tutor <input type="checkbox"/>	¿Reside en el domicilio del alumno/a? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Teléfono de contacto		Correo electrónico	

<b>CURSO EN EL QUE SE MATRICULA</b>	<b>ACTIVIDADES COMERCIALES</b>									
	<input type="checkbox"/> Primer curso		Se matricula por primera vez <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO							
			Repite curso <input type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/> PARCIAL							
			Módulos de los que se matricula: <input type="checkbox"/> MAC <input type="checkbox"/> GC <input type="checkbox"/> DPV <input type="checkbox"/> PV <input type="checkbox"/> AIPC <input type="checkbox"/> INGLÉS <input type="checkbox"/> FOL							
	<input type="checkbox"/> Segundo curso		Se matricula por primera vez <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO							
			Repite curso <input type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/> PARCIAL							
			Módulos de los que se matricula: <input type="checkbox"/> GPC <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> VT <input type="checkbox"/> SAC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> FCT							
			Módulos pendientes <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO							
			<input type="checkbox"/> MAC <input type="checkbox"/> GC <input type="checkbox"/> DPV <input type="checkbox"/> PV <input type="checkbox"/> AIPC <input type="checkbox"/> INGLÉS <input type="checkbox"/> FOL							
	<b>PELUQUERÍA Y COSMÉTICA CAPILAR</b>									
	<input type="checkbox"/> Primer curso		Se matricula por primera vez <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO							
			Repite curso <input type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/> PARCIAL							
		Módulos de los que se matricula: <input type="checkbox"/> PR <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CPP <input type="checkbox"/> EMP <input type="checkbox"/> ICHS <input type="checkbox"/> FOL								
<input type="checkbox"/> Segundo curso		Se matricula por primera vez <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO								
		Repite curso <input type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/> PARCIAL								
		Módulos de los que se matricula: <input type="checkbox"/> TCC <input type="checkbox"/> CFP <input type="checkbox"/> PyEM <input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> MyVIP <input type="checkbox"/> EIE <input type="checkbox"/> FCT								
		Módulos pendientes <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO								
		<input type="checkbox"/> PR <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CPP <input type="checkbox"/> EMP <input type="checkbox"/> ICHS <input type="checkbox"/> FOL								

¿Solicita convalidación de algún módulo?  FOL  EIE  Otros

¿Solicita exención del módulo de Formación en Centros de Trabajo (FCT)?  Sí  NO

<b>ÚLTIMOS ESTUDIOS CURSADOS</b>	Forma de acceso <input type="checkbox"/> ESO <input type="checkbox"/> FPB <input type="checkbox"/> PRUEBA ACCESO <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> OTRA			
	Último curso matriculado 20 ____ /20 ____	Estudios	Centro	Localidad

<b>DECLARACIONES Y FIRMAS</b>	Los firmantes MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD con el Centro y con su proyecto educativo. Así mismo, DECLARAN bajo su responsabilidad la veracidad de los datos recogidos en este formulario.	Responsable 1 o alumno/a mayor de edad	Responsable 2 o alumno/a mayor de edad
		En Santa Marta de Tormes, a ____ de ____ de 20 ____	

(Sello Secretaría)

### INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Política Educativa Escolar con la finalidad de gestionar el proceso de matriculación de alumnos en centros. El tratamiento de estos datos es necesario para el ejercicio de un poder público. Sus datos no van a ser cedidos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.

Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica [www.tramitacastillayleon.jcyl.es](http://www.tramitacastillayleon.jcyl.es) y en el Portal de Educación [www.educa.jcyl.es](http://www.educa.jcyl.es)

### CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL OBTENIDOS DIRECTAMENTE DE LOS INTERESADOS O DE SUS PADRES O TUTORES LEGALES

INFORMACION ADICIONAL SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES REGLAMENTO GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS (RGPD) 2016/679 de 27 de abril de 2016 y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.		
EPIGRAFE	INFORMACIÓN BÁSICA	INFORMACIÓN ADICIONAL
RESPONSABLE del tratamiento	CENTRO DE FORMACIÓN PROFESIONAL "HERNÁNDEZ VERA" (Centro Educativo) CIF R3700176E	Dirección: Avda. Madrid, 111; Santa Marta de Tormes (Salamanca). Teléfono: 923138531. Correo electrónico: <a href="mailto:37008813@educa.jcyl.es">37008813@educa.jcyl.es</a>
		<b>Datos de contacto del Delegado de Protección de Datos:</b> Dirección: Avda. Madrid, 111; Santa Marta de Tormes (Salamanca). Teléfono: 923138531. Correo electrónico: <a href="mailto:37008813@educa.jcyl.es">37008813@educa.jcyl.es</a>
FINALIDAD del tratamiento	La matriculación del alumnado para cursar Formación Profesional Inicial, en la modalidad de oferta completa y régimen presencial, en centros docentes sostenidos con fondos públicos.	La matriculación del alumnado que solicite cursar Formación Profesional Inicial, en la modalidad de oferta completa y régimen presencial, en centros docentes sostenidos con fondos públicos. Los datos podrán ser tratados para fines de archivo en interés público, fines de investigación científica e histórica o fines estadísticos.
		Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recaban y para determinar posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y tratamiento de los datos será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación.
LEGITIMACIÓN del tratamiento	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos	Art. 6.1 e) del RGPD. El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos. (Artículo 41, Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.)
		La aportación de los datos personales del alumnado participante o del padre/madre o tutor, en el caso de alumnos menores de edad, es condición necesaria para poder participar en el procedimiento.
DESTINATARIOS de cesiones	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.	
DERECHOS de las personas interesadas	Derecho a acceder, rectificar, y limitar los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.	Tiene derecho de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento y oposición, en los términos de los artículos del 15 a 23 del RGPD.
		Puede ejercer estos derechos ante el Responsable del Tratamiento o ante el Delegado de Protección de Datos al correo electrónico <a href="mailto:hernandezvera@planalfa.es">hernandezvera@planalfa.es</a> .
		Tiene derecho a reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos: <a href="http://www.aepd.es">www.aepd.es</a>
PROCEDENCIA de los datos	Interesados. Otras Administraciones Educativas.	Datos aportados por el alumnado al presentar la solicitud de matriculación en ciclos de Formación Profesional Inicial. Datos aportados por los progenitores o tutores en caso de ser menor de edad el solicitante.
		Datos identificativos: nombre, apellidos, DNI/NIE, nacimiento, nacionalidad, parentesco, tutela. Datos de contacto: domicilio, teléfono, correo electrónico. Datos académicos: matriculación, estudios cursados, titulación. Datos profesionales: nº de la Seguridad Social.

Mediante la firma del presente documento usted da su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos o los de su hijo con la finalidad mencionada. Se procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que usted se compromete a notificarnos cualquier variación.

### CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA LA PUBLICACIÓN DE IMÁGENES

Con la inclusión de las nuevas tecnologías, dentro de las comunicaciones y publicaciones que se pueden llevar a cabo en el desarrollo de las actividades del Centro Educativo, con la posibilidad de que en éstas puedan aparecer las imágenes de las personas que participan en dichas actividades, y dado que el derecho a la propia imagen está reconocido en el artículo 18 de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta a la libre circulación de estos datos, el Centro Educativo pide su consentimiento para poder publicar sus imágenes individualmente o en grupo que, con carácter de las mencionadas actividades, se puedan realizar.  SÍ CONSIENTO  NO CONSIENTO

### MANIFESTACIONES DEL SOLICITANTE, PADRES/TUTORES DEL ALUMNO

1º. Que conozco y respeto el Carácter propio del Centro Educativo que define su identidad, el Proyecto Educativo y el Reglamento de Régimen Interior (de libre consulta en la Secretaría del Centro Educativo). Acepto que yo mismo o nuestro hijo/a sea educado conforme al estilo de educación definido en dichos documentos.

2º. Que, como responsable de mi educación o la de mi hijo participaré activamente en el proceso educativo en el ámbito escolar:

- Asistiendo a clase con puntualidad o adoptando las medidas que sean necesarias para que mi hijo asista a clase con puntualidad.
- Llevando a cabo las tareas y actividades de estudio que se me encomienden o estimulando a nuestro hijo/a para que las lleve a cabo.
- Participando en las entrevistas y reuniones a las que seamos convocados por el Centro en relación con el proceso educativo.
- Informando a los responsables del Centro Educativo sobre aquellos aspectos y circunstancias que afecten o sean relevantes para mi formación o la de nuestro hijo y la relación con el Centro Educativo y los miembros de la comunidad educativa.
- Respetando y haciendo respetar las normas de convivencia del Centro Educativo y fomentando el respeto por todos los componentes de la comunidad educativa.

3º. Que los datos e información que apporto son veraces y completos, sin que haya omitido datos relevantes o que hayan de ser tenidos en cuenta en relación con la incorporación al Centro Educativo.

4º. Otras manifestaciones:

Responsable 1 o alumno/a mayor de edad	Responsable 2 o alumno/a mayor de edad
En Santa Marta de Tormes, a _____ de _____ de 20____	