



## SOL·LICITUD DE MATRÍCULA DE FORMACIÓ PROFESSIONAL BÀSICA EN MANTENIMENT D'EMBARCACIONS ESPORTIVES I D'ESBARJO curs 2023/2024

**PRIMER CURS**

**SEGON CURS**

### DADES DEL ALUMNE/A

Primer llinatge	Segon llinatge	Nom
Data de naixement	sexe <input type="checkbox"/> home <input type="checkbox"/> dona	DNI/NIE
Nacionalitat	Pais de naixement	Municipi/Província
Domicili de l'alumne/a.....Municipi.....		
Codi postal .....L'alumne/a conviu amb (especifiqui: pares, pare, mare, avis o tutors).....		
Telèfon fix de l'alumne/a		Telèfon mòbil de l'alumne/a
Email de l'alumne/a (escriu en majúscules)		
Número de targeta sanitària	Altra entitat asseguradora .....	
.....	Número d'assegurança.....	
En cas de separació		
No conviu en el domicili familiar <input type="checkbox"/> pare <input type="checkbox"/> mare		
Adreça.....		
.....Municipi..... Codi postal.....		
Nom del Centre escolar o IES de procedència .....		
Té germans matriculats en aquest centre? <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	Repeteix curs ? <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	
Si l'alumne/a pateix algun tipus de malaltia que pugui manifesta-se durant l'horari escolar, marqui la següent casella amb una creu: <input type="checkbox"/> Quina?.....		

Si el curs 2022/2023 l'alumne/a és procedent de l'estranger o d'una altre Comunitat Autònoma o ha estat exempt de Llengua Catalana ha de sol·licitar dita exempció o renovació a l'oficina del Centre.  
L'exempció es permesa fins a un màxim de 2 anys.

### DADES MARE/TUTORA

Primer llinatge	Segon llinatge	Nom
Data de naixement	Nacionalitat	DNI/NIE
Telèfon fix	Telèfon feina	Telèfon mòbil
Email (escriu en majúscules)		
Custòdia <input type="checkbox"/>	Pàtria potestad <input type="checkbox"/>	*La custòdia no compartida s'ha de justificar.

### DADES PARE/TUTOR

Primer llinatge	Segon llinatge	Nom
Data de naixement	Nacionalitat	DNI/NIE
Telèfon fix	Telèfon feina	Telèfon mòbil
Email (escriu en majúscules)		
Custòdia <input type="checkbox"/>	Pàtria potestad <input type="checkbox"/>	* La custòdia no compartida s'ha de justificar.

### AUTORITZACIONS (marqui les autoritzacions amb les quals estigui d'acord)

<input type="checkbox"/> Trasllet al centre de salut en cas d'accident.	<input type="checkbox"/> Sortides escolars
<input type="checkbox"/> Administració de medicaments	<input type="checkbox"/> Sortides durant l'esplai
<input type="checkbox"/> Consentiment prova PDIA	<input type="checkbox"/> Sortides a darrera hora
<input type="checkbox"/> Respecta el Pla de contingència.	<input type="checkbox"/> Accés al progrés d'aprenentatge

Autoritzo a rebre informació mitjançant missatgeria instantània (SMS) o correu electrònic als telèfons mòbils i adreces facilitades.

Autorització ús de veu i imatge (signar i emplenar annex 1 i 3).

Maó, .....de/ d' .....2023

Signatura mare/Tutora

Signatura pare/Tutor