

IES "EGA" DE SAN ADRIÁN

MATRÍCULA DE CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO

ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA (APSD) VIRTUAL

CURSO 2025 - 2026

SOLICITUD Nº			ĺ	FECHA:			./ 20	2					
Datos del alumno	la												
Primer apellido				Atención a Po	ersonas en Dependencia.		1°	2º					
Segundo apellido				¿Repite?	<u> </u>								
Nombre				¿Nuevo en el	Centro?								
Materias													
	ATENCIÓN A PERSOI	NAS EN SITI	JACIÓN	N DE DEPEN	DENCIA								
Organización de la atención a las personas en situación de dependencia		sonas en											
☐ Destrezas sociales			□ Арс	yo a la comur	nicación								
☐ Atención sanitaria			☐ Itin	erario persona	al para la emp	leabili	dad	ı					
☐ Primeros auxilios			П Арс	yo domiciliari	io								
☐ Digitalización aplicada a los sectores productivos (GM)			☐ Sostenibilidad aplicada al sistema productivo										
☐ Atención y apoyo psicosocial			☐ Ate	nción higiénic	a			☐ Atención higiénica					
☐ Itinerario p	ersonal para la empleabil	ıdad II											
L Itinerario p	Autorización para salida		ogramad	as sin uso de t	transporte								
Yo, Don/Doñaconllevan uso de trans 2025-2026. Asimismo , irregular de mi hijo/a o	Autorización para salida, autoriz porte y que , en aplicación del c me hago cargo de toda posible tutorado en el transcurso de las posible implicación o reclamac	ns gratuitas pro co a que mi hijo/a correspondiente F responsabilidad s mismas; EXIMIE ión legal por mi p	, cor participe o Plan de Es de cualqu ENDO, en parte. Para	mo padre/madre/t en las diferentes tudios , van a rea ier tipo motivada tal caso, al I.E.S.	utor/a legal del a salidas programa lizarse a lo largo por las consecue "EGA" de San A resente declarac	das gra del curs ncias de drián y ión válid	ituitas so e la co profes	onducta sores					
Yo, Don/Doña	Autorización para salida, autoriz porte y que , en aplicación del come hago cargo de toda posible tutorado en el transcurso de las posible implicación o reclamace a	to a que mi hijo/a correspondiente Fresponsabilidad mismas; EXIMIE ión legal por mi p	participe of participe of participe of participe of participe of participe and partici	mo padre/madre/ten las diferentes tudios, van a rea ier tipo motivada tal caso, al I.E.S. lo cual firmo la prirmado (padre/m., se informa del estrictamente n. "Ega" aplica no	autor/a legal del a salidas programa lizarse a lo largo por las consecue "EGA" de San A presente declarac nadre/tutor/a lega deber de los pad ecesarios para la	das gradel curs del curs ncias de drián y ión válid l) res y de a funció	tuitas so e la co profes da a to e los p n doc	onducta sores odos ropios ente y					
Yo, Don/Doña	Autorización para salida, autoriz porte y que , en aplicación del come hago cargo de toda posible tutorado en el transcurso de las posible implicación o reclamace a	to a que mi hijo/a correspondiente Fresponsabilidad mismas; EXIMIE ión legal por mi pode de conales, siempre tes del educativo Si	participe of parti	mo padre/madre/ten las diferentes tudios , van a rea ier tipo motivada tal caso, al I.E.S. lo cual firmo la prirmado (padre/man, se informa del estrictamente na "Ega" aplica no la, a de	cutor/a legal del a salidas programa lizarse a lo largo por las consecue "EGA" de San A presente declaracidadre/tutor/a legal deber de los pad ecesarios para la rmas técnicas y de 202	das gradel curs ncias de drián y ión válid l) res y de a funció organi	tuitas so e la co profes da a to e los p n doc	onducta sores odos ropios ente y					

Datos personales y familiares (sólo deben cumplimentarse en el caso de que los datos que disponemos del curso anterior hayan cambiado o en el caso de alumnado nuevo en el centro)

Datos	personales					
Provine Domic Localio Teléfor Centro Estudie N° de l	ilio: dad: no del alumno/a: de procedencia: os realizados el curso pasado: a Seguridad Social. familiares	Fecha y localidad de nacimiento: País: Provincia: Correo electrónico:				
Apellid DNI: Domic Profes Teléfor	os:Fecha de nacimiento: ilio: ión:	Nombre: Localidad de nacimiento. Localidad Correo electrónico: Móvil:				
DNI: Domici Profes	os:	Nombre:Localidad de nacimientoLocalidad de nacimientoLocalidadLocalida				
	Declaro que la información y documentacion de la información de la información y documentacion de la información de la informa	ión aportada con la solicitud es cierta y autorizo al Departamento de oportunas.				
	Declaro bajo juramento que los progenitor han firmado los dos progenitores)	res/ tutores estamos conformes con la solicitud (Marca obligatoria si no				
Declaro que los progenitores/ tutores estamos en situación de separación, divorcio o discrepancia y aporto Resolución judicial o documentación vigente de la que se deduce que me corresponde decidir exclusivamente el centro escolar de mi hijo/a (Obligatoria si no han firmado los dos progenitores o marcado la casilla anterior). Muy importante: Si el alumno padece alguna alergia, enfermedad crónica, impedimento o dificultad física que se considere que debamos conocer o que le impidan desarrollar adecuadamente la asignatura de Educación Física, deben ponerlo en conocimiento de la Dirección del Centro por escrito adjuntando el correspondiente certificado médico						
El alum □ AU	ebe ser cumplimentado por el alumnad no declara que ES MAYOR DE EDAD, y q TORIZA a su familia a acceder a su inforn DAUTORIZA a su familia a acceder a su in	ue mación académica				
		San Adrián, a de de 202				

Firma del ALUMNO/A

Firma del PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL