

**DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIE	NUSS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
FECHA DE NACIMIENTO	LOCALIDAD DE NACIMIENTO	PROVINCIA	PAIS		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
DOMICILIO ACTUAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
NOMBRE DEL/LA PADRE/ MADRE	DNI DEL/LA PADRE/ MADRE	TELÉFONO			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
SEXO:	TRABAJAS ACTUALMENTE:	PAGA SEGURO ESCOLAR*:	ANTIGUO ALUMNO:	REPITE:	PENDIENTES:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FORMA DE ACCESO:	ÚLTIMOS ESTUDIOS CURSADOS:	SOLICITARÁ CONVALIDACIÓN:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

**MATRÍCULA CICLO PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES (MSP 34)**

**1º CURSO**

**2º CURSO**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> RIESGOS DERIVADOS DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD.                        | <input type="checkbox"/> EMERGENCIAS.                               |
| <input type="checkbox"/> RIESGOS FÍSICOS AMBIENTALES.  | <input type="checkbox"/> GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN.                  |
| <input type="checkbox"/> PREVENCIÓN DE RIESGOS DERIVADOS DE LA ORGANIZACIÓN Y LA CARGA DE TRABAJO. | <input type="checkbox"/> RIESGOS QUÍMICOS Y BIOLÓGICOS AMBIENTALES. |
| <input type="checkbox"/> RELACIONES EN EL ENTORNO DE TRABAJO.                                      | <input type="checkbox"/> FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL.           |
|  | <input type="checkbox"/> FCT.                                       |

El alumno o su representante manifiesta, bajo su responsabilidad, que posee la titulación alegada y que los datos arriba indicados son ciertos y que ha recibido por parte del C.I.F.P. Río Tormes información completa sobre los plazos y procedimientos para formalizar la matrícula.

Autorizo la captación de imágenes propias y su publicación, con fines estrictamente educativos, no lucrativos y de información en la página web del Centro, filmaciones destinadas a difusión educativa no comercial y fotografías para revistas o publicaciones de ámbito educativo.

SI AUTORIZO                      NO AUTORIZO                      **En caso de ser menor de edad** es necesaria. la firma del padre o tutor legal  
 Firma

Padre o tutor legal:

(Sobre esta autorización se podrán ejercer los derechos de rectificación y cancelación, ante la dirección del CIFP Río Tormes)

A cumplimentar en Secretaría

Salamanca, a                      de                      de  
 Firma del Solicitante

Sello, fecha y firma funcionario

Para formalizar la matrícula será obligatorio: el pago del Seguro Escolar (1,12 €) por ingreso en la cuenta del centro Caja España Duero ES62-2108-2336-7000-3313-3148, todos los datos debidamente cumplimentados, la solicitud debidamente firmada y adjuntar una foto.

Los datos contenidos en este impreso de matriculación se incorporarán a un fichero automatizado, cuyo tratamiento se realizará conforme a la L.O. 15/1.999 de Protección de Datos de Carácter Personal. El responsable del fichero es el Centro Educativo en el que se efectúa la matrícula.

**SR. DIRECTOR DEL CENTRO INTEGRADO DE FORMACIÓN PROFESIONAL RÍO TORMES**