

1^{er} CURSO CICLO FORMATIVO DE GRADO SUPERIOR

DESARROLLO DE APLICACIONES MULTIPLATAFORMA



APELLIDO 1º.....APELLIDO

NOMBRE:.....

DNI.....LETRA.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....LOC. DE

NAC.....NACIONALIDAD.....

DOMICILIO.....Nº.....PISO.....CP.....T

EL CASA.....

	E-MAIL	MÓVIL
ALUMNO/A		
PADRE:		
MADRE:		

APELLIDOS Y NOMBRE

PADRE:.....DNI:.....

APELLIDOS Y NOMBRE

MADRE:.....DNI:.....

..... CENTRO DE

PROCEDENCIA.....LOCALIDAD.....

..... ÚLTIMO CURSO REALIZADO..... REPITE:.....

MODO DE ACCESO: BACHILLERATO TÉCNICO PRUEBA DE ACCESO OTRAS VÍAS

MARQUE CON UNA CRUZ LOS MÓDULOS EN LOS QUE SE MATRICULA

ALUMNOS/AS NO REPETIDORES

EL CURSO COMPLETO

ALUMNO/AS REPETIDORES

SISTEMAS INFORMÁTICOS

BASES DE DATOS

PROGRAMACIÓN

LENGUAJES DE MARCAS Y SISTEMAS DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN

ENTORNOS DE DESARROLLO

FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL

Este centro dispone de un registro de enfermedades del alumnado y de protocolo de actuación en caso de emergencia sanitaria. Por su bien, es aconsejable que nos indique si padece alguna enfermedad y la forma de actuación en caso necesario.

ENFERMEDAD:

FORMA DE ACTUACIÓN (SI PROCEDE):

OBSERVACIONES:

INDIQUE SI SOLICITA ALGUNA CONVALIDACIÓN (EN CASO AFIRMATIVO RECUERDE ENTREGAR EL IMPRESO Y LA DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA):

DNI PRIMER TUTOR

DNI SEGUNDO TUTOR



DNI ALUMNO/A

