

IMPRESO DE MATRÍCULA

(Se ruega leer detenidamente las instrucciones que se adjuntan, antes de cumplimentar el impreso)

Nombre:		Nº Expediente (Antiguos alumnos)
Domicilio:		D.N.I. / Pasaporte
Población:	Provincia:	Teléfono:

SOLICITA

Matricularse en los módulos marcados con "x" en el recuadro correspondiente
(Incluir los módulos pendientes de recuperar del curso anterior)

FAMILIA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN	FAMILIA PROFESIONAL DE QUÍMICA	FAMILIA PROFESIONAL DE ARTES GRÁFICAS
<input type="checkbox"/> GESTIÓN ADMINISTRATIVA <input type="checkbox"/> 1ª Vez <input type="checkbox"/> Repetidor	<input type="checkbox"/> LABORATORIO <input type="checkbox"/> 1ª Vez <input type="checkbox"/> Repetidor	<input type="checkbox"/> IMPRESIÓN EN ARTES GRÁFICAS <input type="checkbox"/> 1ª Vez <input type="checkbox"/> Repetidor
CURSO 1º	CURSO 1º	CURSO 1º
<input type="checkbox"/> Comunicación, Archivo de la Información y Operatoria de Teclados <input type="checkbox"/> Gestión Administrativa de Compra-Venta <input type="checkbox"/> Contabilidad General y Tesorería <input type="checkbox"/> Productos y Servicios Financieros y de Seguros Básicos <input type="checkbox"/> Principios de Gestión Administrativa Pública <input type="checkbox"/> Aplicaciones Informáticas <input type="checkbox"/> Formación y Orientación Laboral	<input type="checkbox"/> Operaciones Básicas de Laboratorio <input type="checkbox"/> Ensayos Físicos y Fisicoquímicos <input type="checkbox"/> Química y Análisis Químico <input type="checkbox"/> Pruebas Microbiológicas <input type="checkbox"/> Información y Seguridad en el Laboratorio <input type="checkbox"/> Formación y Orientación Laboral	<input type="checkbox"/> Montaje y Obtención de la Forma Impresora <input type="checkbox"/> Materias Primas en Artes Gráficas <input type="checkbox"/> Procesos de impresión en Offset <input type="checkbox"/> Procesos de Impresión en Tintas Líquidas <input type="checkbox"/> Procesos de Artes Gráficas <input type="checkbox"/> Seguridad en las Industrias de Artes Gráficas <input type="checkbox"/> Formación y Orientación Laboral
CURSO 2º	CURSO 2º	CURSO 2º
<input type="checkbox"/> Formación en Centros de Trabajo	<input type="checkbox"/> Formación en Centros de Trabajo	<input type="checkbox"/> Formación en Centros de Trabajo

Lardero, _____ de _____ de 200

Firma del padre, madre, tutor o del alumno si es mayor de edad