

**IES "EGA" DE SAN ADRIÁN****MATRÍCULA DE CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO
ELABORACIÓN DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS (EPA)****CURSO 2022- 2023**SOLICITUD Nº
2022

FECHA:/...../.....

Datos del alumno/a

Primer apellido		Elaboración de Productos Alimenticios	1º	2º
Segundo apellido		¿Repite?	SÍ	NO
Nombre		¿Nuevo en el Centro?	SÍ	NO

Materias**1º ELABORACIÓN DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS**

Materias primas en la industria alimentaria
Operaciones de acondicionado de materias primas
Tratamientos de transformación y conservación I
Principios de mantenimiento electromecánico
Procesos tecnológicos en la industria alimentaria
Seguridad e higiene en la manipulación de alimentos
Formación y orientación laboral

2º ELABORACIÓN DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS

Tratamientos de transformación y conservación II
Procesado de productos alimenticios
Venta y comercialización de productos alimenticios
Empresa e iniciativa emprendedora
Conducción de líneas de producción
Operaciones y control de almacén
Formación en Centros de trabajo

Autorización para salidas programadas

Yo, Don/Doña _____, *como padre/madre*
del alumno/a _____, *autorizo a que*
mi hijo/a participe en las salidas programadas que, en aplicación del correspondiente
Plan de Estudios, van a realizarse a lo largo del curso 2022 – 2023.

San Adrián, a _____ *de* _____ *de 20* _____

Fdo:

Conforme a la disposición transitoria 23 de la Ley Orgánica de Educación, se informa del deber de los padres y de los propios alumnos de colaborar en la obtención de datos personales, siempre que sean estrictamente necesarios para la función docente y orientadora, no pudiendo tratarse con fines diferentes del educativo. El IES "Ega" aplica normas técnicas y organizativas que garantizan la seguridad y confidencialidad.

El IES "Ega" utiliza en sus publicaciones fotografías ilustrativas de actividades organizadas por el centro en las que pueden aparecer su hijo/a y la fotografía de grupo. Si desea que no aparezca en ninguna publicación, debe comunicarlo por escrito en la Secretaría del centro.

El IES "Ega" facilitará al alumnado las claves y contraseñas del correo electrónico de Gmail que para uso educativo asigna el Departamento de Educación. Si no desea que su hijo/a utilice dicho correo, deberá comunicarlo por escrito en la Secretaría del centro.

San Adrián, a _____ de _____ de 202...

Firma del ALUMNO/A

Firma del PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL

Datos personales del alumno/a

DNI: Fecha y localidad de nacimiento:
Provincia: País:
Domicilio:
Localidad: Provincia:
Teléfono del alumno/a:..... Correo electrónico:.....
Centro de procedencia:
Estudios realizados el curso pasado:
Nº de la Seguridad Social.....

Datos 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)

PADRE

Apellidos: Nombre:
DNI: Fecha de nacimiento: Localidad de nacimiento.....
Domicilio: Localidad.....
Profesión: Correo electrónico:
Teléfono: Móvil:

MADRE

Apellidos: Nombre:
DNI: Fecha de nacimiento: Localidad de nacimiento.....
Domicilio: Localidad.....
Profesión: Correo electrónico:
Teléfono: Móvil:

Declaro que la información y documentación aportada con la solicitud es cierta y autorizo al Departamento de Educación a realizar las comprobaciones oportunas.

- Declaro bajo juramento que los progenitores/ tutores estamos conformes con la solicitud (Marca obligatoria si no han firmado los dos progenitores)
Declaro que los progenitores/ tutores estamos en situación de separación, divorcio o discrepancia y apporto 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 debemos 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

Sólo debe ser cumplimentado por el alumnado mayor de edad

El alumno declara que ES MAYOR DE EDAD, y que

- AUTORIZA a su familia a acceder a su información académica
NO AUTORIZA a su familia a acceder a su información académica

San Adrián, a de de 202...

Firma del ALUMNO/A

Firma del PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL

.....