

INFORMACION PARA EL FUTUROS ALUMNADO DE 1° DEL CICLO DE CONDUCCIÓN DE ACTIVIDADES FISICO DEPORTIVAS EN EL MEDIO NATURAL

MÓDULO DE TÉCNICA DE EQUITACIÓN Y CUIDADOS EQUINOS BÁSICOS.

Material obligatorio

- botas de montar o calzado duro con polainas
- pantalón o mallas largas
- casco

Recomendaciones

Se recomienda al alumnado que se matricula en este ciclo que tenga nociones básicas sobre el cuidado y manejos de caballos.

MÓDULO DE CONDUCCIÓN DE GRUPOS EN BICICLETA.

Material obligatorio

- bicicleta de montaña
- casco de bicicleta
- multiherramienta
- conjunto de reparación de pinchazos
- cámara de repuesto

Recomendaciones

Se recomienda al alumnado que se matricule en el ciclo que tenga nociones básicas sobre el manejo de la bicicleta.

La bicicleta de montaña es preferible que tenga amortiguación delantera.

MÓDULO DE DESPLAZAMIENTO, ESTANCIA Y SEGURIDAD EN EL MEDIO TERRESTRE.

Material obligatorio

- brújula de orientación
- calzado de montaña impermeable
- luz frontal
- mochila con capacidad mínima de carga de 30 litros

DOCUMENTACIÓN PARA LA MATRÍCULA CICLOS FORMATIVOS

- Impresos de matrícula adquiridos en conserjería o descargados de la web.
- 1 Fotografía. (Sólo los alumnos de 1er. curso)
- 1 fotocopia del D.N.I.
- Los beneficiarios de familia numerosa deben aportar fotocopia del carnet.
- Resguardo de haber abonado 1,12 euros del SEGURO ESCOLAR, que se ingresarán en la cuenta corriente número: **ES15 3190 1010 0546 5967 9726**, de Globalcaja (urbana nº 5, junto a rotonda del Bricorama).
- **Los mayores de 28 años no abonarán el seguro escolar**
- Titulación que da acceso al ciclo formativo, y **especialmente** los que accedan por prueba de acceso



FONDO SOCIAL EUROPEO

**CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO
“CONDUCCIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICO DEPORTIVAS EN EL MEDIO
NATURAL”**

CURSO ACADÉMICO _____ / _____

Núm. Expediente _____

APELLIDOS _____

Nombre _____ D.N.I. o Pasaporte _____, Teléfono _____

Fecha de nacimiento _____ Localidad _____ Provincia _____

Domicilio: calle _____ Núm. _____ Piso _____ Localidad _____

Apellidos y nombre del Padre o Tutor _____ D.N.I. _____

Apellidos y nombre de la Madre o Tutora _____ D.N.I. _____

Repites: _____ Centro donde estudiaste el año pasado _____

Correo electrónico: _____

Has estado matriculado/a alguna vez en este Centro:

- SI
- NO

AFD21	MODULOS PROFESIONALES	Marcar las que se van a cursar
	Desplazamiento, estancia y seguridad en el medio terrestre.	
	Conducción de grupos en bicicletas.	
	Conducción de grupos a caballo y cuidados equinos básicos.	
	Administración, gestión y comercialización en la pequeña empresa.	
	Fundamentos biológicos, salud y primeros auxilios.	
	Actividades físicas para personas con discapacidades.	
	Dinámica de grupos.	
	Formación y Orientación Laboral	
	Formación en Centros de Trabajo	

El abajo firmante, solicita matrícula en las asignaturas arriba marcadas.

Cuenca, ____ de _____ de _____.

Firma:

El solicitante ha quedado matriculado, habiendo abonado la cantidad de _____ euros correspondientes al Seguro Escolar.

EL FUNCIONARIO/A

HOJA DE DATOS PARA CASOS DE INDISPOSICIÓN O EMERGENCIA

CURSO EN EL QUE SE MATRICULA: (marcar con una X)

1º ESO	2º ESO	3º ESO	4º ESO	1º BAC	2º BAC	EDUCACIÓN. INFANTIL	ATENCIÓN SOCIOSANITARIA	AFD	CAFM	PCPI

Datos del alumno:

APELLIDOS _____
NOMBRE: _____

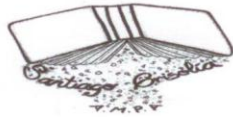
Teléfono de casa: _____

Teléfono móvil: _____

Teléfonos en caso de no poder contactar con los anteriores: trabajo, otro familiar, etc.:

Persona de contacto	Teléfonos

El Centro no dispone de personal médico cualificado y por tanto nos abstendremos de realizar sobre los alumnos ninguna acción sanitaria más allá de la desinfección de rasguños y similares, comunicándoles cualquier incidencia, pero si consideran oportuno aportarnos alguna información sobre aspectos a tener en cuenta a la hora de comunicar con los servicios médicos de urgencia, rogamos mos lo hagan saber en las líneas que siguen:



D./D^a....., con D.N.I
domiciliado en la calle/plaza.....
Nº....., piso----- de la localidad de....., con números de
teléfonoy dirección de
correo electrónico:.....

MANIFIESTA: Su deseo de afiliarse a la Asociación de Padres y Madres del Instituto Santiago Grisolia con los derechos y deberes recogidos en los Estatutos por los que esta Asociación se rige.

DATOS DE LOS ALUMNOS/AS DE LOS QUE ES PADRE/MADRE O TUTOR/A

Nombre y apellidos	Fecha de nacimiento	Curso

Cuenca, ade..... de 201.....

Firma.:

.....
D/D^a..... ha abonado la cantidad de DOCE
EUROS (12,00E) en concepto de su ingreso como socio/a del IES "Santiago Grisolia" de
Cuenca.



Cuenca, a de De 201.....

El Tesorero.

ANEXO I
Notificación de enfermedad crónica

D. / D.^a
con DNI /NIE.....
y domicilio en
y número de teléfono: 1..... 2..... 3.....
como madre, padre o tutor/a legal del alumno/a.....
matriculado en el curso.....

INFORMA

Que su hijo/a....., nacido el de..... de....., padece la siguiente enfermedad crónica..... ,

JUSTIFICA

Por medio del informe oficial de salud adjunto, la necesidad del cuidado o atención a la enfermedad de su hijo o hija

Y AUTORIZA

A que el centro educativo que escolariza a su hijo/a se coordine con centro de salud al que el centro educativo se encuentra vinculado.

En ,a de de 20.....

LA MADRE, PADRE, O TUTOR/A LEGAL

Fdo.:

SRA. DIRECTORA O SR. DIRECTOR DEL _____
