

MATRÍCULA

CICLO FORMATIVO GRADO SUPERIOR DE DIETÉTICA

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE		FECHA NACIMIENTO	DNI/PASAPORTE
NACIONALIDAD	TELÉFONO/S	CORREO ELECTRONICO	
DOMICILIO			
MUNICIPIO/LOCALIDAD		PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL

2 VÍAS DE ACCESO (1)			
ACCESO CON REQUISITOS ACADÉMICOS			
TITULACIÓN			
<input type="checkbox"/> Bachillerato. Modalidad..... <input type="checkbox"/> Otros estudios (Especificar).....			
NOTA MEDIA	AÑO REALIZACIÓN	CENTRO EDUCATIVO DE ORIGEN	
MUNICIPIO/LOCALIDAD		PROVINCIA	
ACCESO MEDIANTE PRUEBA			
CICLO FORMATIVO PARA EL QUE REALIZÓ LA PRUEBA			
NOTA DE LA PRUEBA	AÑO REALIZACIÓN	CENTRO EDUCATIVO DONDE REALIZO LA PRUEBA	

3 DATOS ACADÉMICOS	
¿Solicita convalidaciones? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene aprobado algún módulo del ciclo de Dietética? (SOLO PARA LA 1ª MATRICULA) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
DENOMINACIÓN	DENOMINACIÓN

4 MÓDULOS EN LOS QUE SE MATRICULA:		
Marcar	MÓDULO	Nº DE HORAS
<input type="checkbox"/>	ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO ASIGNADA EN LA UNIDAD/GABINETE DE DIETÉTICA	69
<input type="checkbox"/>	ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA	352
<input type="checkbox"/>	CONTROL ALIMENTARIO	160
<input type="checkbox"/>	FISIOPATOLOGÍA APLICADA A LA DIETÉTICA	288
<input type="checkbox"/>	RELACIONES EN EL ENTORNO DE TRABAJO	64
<input type="checkbox"/>	FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL	64
<input type="checkbox"/>	EL SECTOR DE LA SANIDAD EN ANDALUCÍA	32
<input type="checkbox"/>	DIETOTERAPIA	253
<input type="checkbox"/>	MICROBIOLOGÍA E HIGIENE ALIMENTARIA	207
<input type="checkbox"/>	EDUCACIÓN SANITARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	161
<input type="checkbox"/>	MÓDULO PRÁCTICO: FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO (FCT)	240
<input type="checkbox"/>	PROYECTO INTEGRADO	110

5 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
<p>La persona firmante, DECLARA:</p> <p>1.- Que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta.</p> <p>2.- Que, a la entrega de la matrícula, ha sido informada del importe de la misma.</p>	<p>En _____, a _____ de 20__ .</p> <p>EL/LA SOLICITANTE</p>

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:

- Fotocopia del D.N.I. o pasaporte.
- Documentación acreditativa de los requisitos académicos.

- (1) Para obtener el Título de Técnico Superior en Dietética, se requerirá superar todos los módulos profesionales que componen el ciclo formativo y estar en posesión de alguno de los requisitos académicos de acceso a la Formación Profesional Específica de Grado Superior.
- (2) Mediante la firma del presente documento el alumnado se compromete a respetar y cumplir todas las normas de organización y funcionamiento del Centro y a aceptar las fechas de exámenes propuestas a principios del curso renunciando por su parte a la solicitud de cualquier cambio en las mismas.
- (3) El alumnado que no realice la anulación de matrícula previa a la realización de la prueba presencial voluntaria de Febrero estará obligado al abono de todas las cuotas presentes en su contrato de aplazamiento de pago.
Si previo a esta fecha realiza la anulación de matrícula estará obligado a abonar al centro el importe de la preinscripción más el 50% del importe de las asignaturas matriculadas.
- (4) La evaluación, certificación, acreditación y titulación académica está regulada por la Orden de 29 de Septiembre de 2010 (BOJA 202)
- (5) Los estudios oficiales de Técnico Superior en Dietética están regulados por la legislación educativa, por tanto, están a expensas de variaciones en función de los nuevos decretos, órdenes, instrucciones etc.