

ANEXO II
PROGRAMA FORMATIVO DIGITALIZACIÓN APLICADA AL ENTORNO PROFESIONAL
FORMULARIO DE MATRÍCULA

CURSO 2023-24

1 Datos de la persona solicitante			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre:	(pegue aquí una foto)
D.N.I. o equivalente:	Teléfonos:	Fecha de nacimiento:	
correo electrónico:		Lugar de nacimiento:	
¿Es antiguo alumno? Sí <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> NO	Situación laboral: (rodée su situación personal): <input type="checkbox"/> Empleado/a <input type="checkbox"/> Desempleado/a <input type="checkbox"/> Jubilado/a <input type="checkbox"/> Otros		
¿Tiene discapacidad reconocida? Sí <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> NO ____%	Domicilio:		
			Código postal:
2 Documentación adjunta (original y/o copia para su cotejo)			
<input type="checkbox"/> DNI, Pasaporte, Libro de Familia o documento oficial de la edad del participante.			
3 Enseñanza en la que se matricula			
PROGRAMA FORMATIVO DIGITALIZACIÓN APLICADA AL ENTORNO PROFESIONAL			
<input type="checkbox"/> MF2490_2 Gestión de dispositivos y datos mediante tecnologías habilitadoras digitales. <ul style="list-style-type: none"> ○ UC2490_2 Aplicar tecnologías habilitadoras digitales para la gestión de dispositivos y datos en el entorno profesional. 			
<input type="checkbox"/> MF2491_2 Gestión de contenidos mediante tecnologías habilitadoras digitales. <ul style="list-style-type: none"> ○ UC2491_2 Aplicar tecnologías habilitadoras digitales para la gestión de contenidos en el entorno profesional. 			
4 Solicitud, declaración, lugar, fecha y firma			
La persona abajo firmante DECLARA que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, así como la documentación adjunta y SOLICITA ser matriculada en las enseñanzas a que se refiere la presente solicitud.			
En _____, a _____ de _____ de 20__			
Firma del solicitante			Fecha de entrada en el registro y sello del centro ____ de ____ de ____
Fdo. _____			
SR. DIRECTOR DEL CEPA ANTONIO MACHADO			