

PASO  
PASO<sup>a</sup>

F.P.  
CURSO 2016/2017  
FORMACIÓN PROFESIONAL

*cada logro comienza  
con la decisión de intentarlo*

**CENTRO PRIVADO PASO A PASO FORMACIÓN  
MATRÍCULA  
CURSO 2018-2019  
Técnico Superior de Integración Social  
(Decreto 73/2016)**

Lea atentamente este impreso y cumplimente los datos solicitados con letra clara.

Datos alumno/a:

Apellidos y Nombre: \_\_\_\_\_  
D.N.I. Número: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Data de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar nacimiento: \_\_\_\_\_  
Dirección completa: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_  
Teléfonos: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Estuvo matriculado anteriormente en:

Colegio/IES/Universidad: \_\_\_\_\_  
Curso: 2017-2018 Estudios: \_\_\_\_\_  
Centro en el que obtuvo la titulación que le da acceso al ciclo: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ Estudios: \_\_\_\_\_

Accede al ciclo mediante

Proba de acceso opción A  Bachillerato  
 Otras. Especificar: \_\_\_\_\_

Datos personales Padres/Tutor e dirección: (debe indicar **obligatoriamente** una persona de contacto ya que ante cualquier incidencia se llamará a la persona indicada)

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_  
Dirección completa: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_

1 – En caso de no formalizar la matrícula no se devolverá el pago de la reserva.

2 – El/la alumno/a da su consentimiento para el uso de las imágenes realizadas durante dicho curso en la página web de Paso a Paso, en las redes sociales, así como a aparición en la prensa de ser el caso

3 – En base al cumplimiento de la Ley de Servicios de la Sociedad de la Información y de correo Electrónico y, de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que os sus datos recogidos mediante a solicitud de información y/o inscripción – matrícula de los cursos ofertados por nuestra entidad, forma parte de un fichero automatizado con finalidad de mantener relaciones profesionales, administrativas y/o comerciales, con lo que sus datos podrán ser tratados para informarle (vía postal, telefónica, presencial e/o telemática) sobre nuestros cursos e/o servicios, salvo que se oponga marcando este punto. Se lo desea puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición e/o cancelación de sus datos, dirigiéndose por escrito al Responsable del Fichero, PASO A PASO FORMACIÓN S.L Avda. Vila Verde nº 25, Lugo CP. 27002, o, mediante correo electrónico a la dirección, [info@pasoapasoformación.com](mailto:info@pasoapasoformación.com)

(Firma del alumno/a o representante): \_\_\_\_\_

PASO A PASO FORMACIÓN  
Avda. Vila Verde nº 25  
Lugo CP. 27002  
Teléfono 982223988 – 661766942  
Web: [www.pasoapasoformacion.com](http://www.pasoapasoformacion.com)



Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Nació en \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**Documentación presentada:**

- Fotocopia DNI
- 2 Fotos
- Nº de cuenta para domiciliación de mensualidades Efectivo
- Documentación que da posibilidad de acceder al ciclo  
Cual? \_\_\_\_\_

**Pagos realizados:**

- Reserva de plazo
- Segundo plazo de matricula
- Seguro
- Observaciones \_\_\_\_\_

**Nos conoció por:**

\_\_\_\_\_

**Solicitud de Beca**

**Solicitud de convalidaciones:**

Módulos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

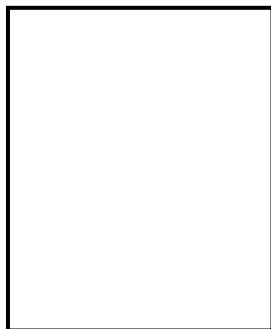
**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datos Alumno/a:



Nombre: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

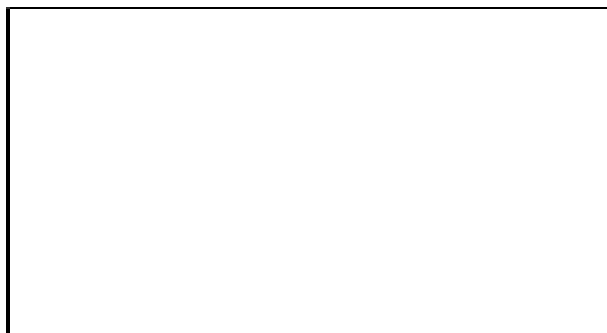
DNI: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_

Accede al ciclo coa titulación: \_\_\_\_\_



PASO  
PASO<sup>a</sup>

F.P.  
CURSO 2016/2017  
FORMACIÓN PROFESIONAL

*cada logro comienza  
con la decisión de intentarlo*

**INSTRUCCIONES E DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA  
REALIZAR A SOLICITUDE DE PRAZA NO CURSO ESCOLAR 2018-2019  
CICLO SUPERIOR EN EDUCACIÓN INFANTIL**

**Horario:** 8:30 a 15:30 h (Lunes) y de 08:30 a 14:40 h (martes-viernes).

**Lugar:** PASO A PASO FORMACIÓN  
Avda. Vila Verde nº 25 – Lugo 27002

**Instrucciones de SOLICITUD DE PLAZA y documentación a entregar en el centro:**

**RESERVA PRAZA:**

- . Cubrir los impresos correspondientes al curso en que se matricula.
- . Importe a ingresar:
  - El 50% da matrícula (150 €) para la reserva de plaza. En el caso de no formalizar la matrícula no se devolverá el pago de la reserva

Se puede hacer una transferencia bancaria del importe de la reserva (150 €) al número de cuenta: ES75 2080 5152 5630 0004 7123 y mandar el justificante do pago al Fax: 982230534 o al correo electrónico: [info@pasoapasoformacion.com](mailto:info@pasoapasoformacion.com)

**FORMALIZACIÓN MATRÍCULA:**

- . Presentar la documentación que acredite a posibilidad de acceder al ciclo formativo.
  - Estar en posesión do Título de Bachillerato o Segundo de Bachillerato de cualquiera modalidad de Bachillerato experimental.
  - Estar en posesión de un Título de Técnico Superior o Técnico Especialista.
  - Tener superado o curso de Orientación Universitaria. (COU) o Preuniversitario.
  - Estar en posesión de cualquiera Titulación universitaria o equivalente.
  - Tener superada a proba de acceso a ciclos formativos de grado superior.
  - Tener superado a proba de acceso a la universidad para mayores de 25 años.
- . 1 fotocopia do DNI.
- . 2 fotos carnet.
- . Cubrir o Test.
- . Nº cuenta para domiciliar as mensualidades.
- . Importe a ingresar:
  - El otro 50% da matrícula (150 €) y 20 € do seguro para a formalización da matrícula.
  - Mensualmente 270 € (18 CUOTAS).

PASO A PASO FORMACIÓN  
Avda. Vila Verde nº 25  
Lugo CP. 27002  
Teléfono 982223988 – 661766942  
Web: [www.pasoapasoformacion.com](http://www.pasoapasoformacion.com)