



CICLES FORMATIUS I PFI: FULL DE MATRÍCULA CURS 2025-2026

DADES DE L'ALUMNE/A

Nom i cognoms: _____

Data de naixement: _____ Nacionalitat: _____

DNI / NIE / PASS: _____ TSI (targeta sanitària): _____

Adreça domicili: _____

Número Seguretat Social: _____ Telèfon: _____

Adreça electrònica: _____

Centre educatiu de procedència: _____

Dades rellevants:

☐ Ha repetit algun curs. Quin? _____

☐ Alumne/a amb altes capacitats.

☐ Dificultats d'aprenentatge.

Especificar: _____

☐ Mèdiques (malalties, al·lèrgies...)

Especificar: _____

☐ Conservatori de música. Curs i instrument: _____

☐ Escola de música. Instrument: _____

☐ Escola de dansa.

☐ Esportista federat.

Esport: _____

☐ Intervenció Serveis Socials.

☐ Sentència judicial (custòdia)

Dades del pare / mare / tutor-a legal en cas de menor d'edat:

• **TUTOR 1:** Viu amb l'alumne? ☐ SÍ / ☐ NO

Nom i cognoms: _____

DNI / NIE / PASS: _____ Telèfon: _____

Adreça electrònica tutor-a _____

Adreça domicili: _____

Només si el tutor no conviu amb l'alumne

• **TUTOR 2:** Viu amb l'alumne? ☐ SÍ / ☐ NO

Nom i cognoms: _____

DNI / NIE / PASS: _____ Telèfon: _____

Adreça electrònica tutor-a _____

Adreça domicili: _____

Només si el tutor no conviu amb l'alumne

(El correu electrònic de comunicació amb les famílies serà el....@insbadiaimargarit.cat que es donarà a l'alumnat)

En cas d'urgència, si els tutors no responen les trucades, autoritzo el centre a contactar amb

Persona a avisar	Víncle amb l'alumne	Autoritzada a recollir l'alumne Sí/No	Telèfons de contacte

Dades de l'ensenyament a matricular (marcar amb una creu)

☐ PFI Auxiliar en centres sanitaris

☐ Cicle Formatiu de **Grau Mitjà** Farmàcia i Parafarmàcia

☐ Cicle Formatiu de **Grau Mitjà** Cures Auxiliar Infermeria. ☐ Torn matí / ☐ Torn tarda

☐ Cicle Formatiu de **Grau Superior** Higiene Bucodental

☐ Cicle Formatiu de **Grau Superior** Documentació Sanitària



Petició de matrícula per al curs 2025-26:

Sol·licito matrícula de:

- ☐ Curs complet: ☐ 1r / ☐ 2n
- ☐ Sol·licito matrícula del curs parcial amb els mòduls / crèdits / UF següents: _____
- ☐ En cas que el cicle es pugui oferir en modalitat DUAL, sol·licito fer l'opció DUAL.

Jo, _____
amb DNI/NIE _____, alumne/a major d'edat o pare/mare/tutor-a legal declaro que
totes les dades que faig constar en aquest document són certes i em comprometo a comunicar al centre
qualsevol modificació que se'n produeixi.

**Signatura alumne/a major d'edat o
pare/mare/tutor-a legal**

Data: _____

DOCUMENTACIÓ APORTADA (NECESSÀRIA PER A LA MATRÍCULA):

- ☐ Documents identificatius (DNI/NIE/Passaport) dels tutors i alumne/a. **Original i fotocòpia.**
- ☐ Llibre de família (pàgina on consten els tutors i pàgina de l'alumne). **Original i fotocòpia.**
- ☐ Targeta sanitària de l'alumne. **Original i fotocòpia.**
- ☐ Foto original mida carnet.
- ☐ **Títol o resguard de títol i historial acadèmic/certificat qualificacions finals** dels estudis que permeten cursar els estudis
objecte de matrícula, si és matrícula nova, original i fotocòpia.
- Resguard de pagament de la matrícula (FP grau superior, per a cada curs acadèmic matriculat)
- Resguard de pagament de la quota de material (en el moment de la matrícula, per a cada curs acadèmic matriculat)



AUTORITZACIONS I COMPROMISOS PER AL CURS 2025-2026:

En el marc del Projecte Educatiu del Centre, l'Institut Badia i Margarit col·labora amb l'Ajuntament d'Igualada (orientadora educativa, punt d'informació, Serveis Socials, xerrades...), el programa Salut i Escola (infermera escolar) i el SOC (Servei d'Ocupació de Catalunya). Com a alumne/a del centre i/o com a pare/mare/tutor legal, en cas de menor d'edat, faig constar que estic informat d'aquestes col·laboracions i en consento la participació.

Signatura alumne/a

Signatura pare/ mare/ tutor-a legal, si escau

Autoritzo que la imatge, els treballs escolars, així com la veu i les produccions i exposicions de caire educatiu i que deriven del Projecte Educatiu del Centre puguin aparèixer al web del centre, així com a les revistes i materials que elabori el centre amb finalitat únicament educativa i sense ànim de lucre.

☐ De mi mateix.

☐ Del meu fill/a menor d'edat.

Signatura de l'interessat i del pare/ mare/ tutor-a legal, en cas d'alumnes menors d'edat

NOMÉS PER A ALUMNES MENORS D'EDAT:

Com a pare/ mare / tutor legal

- ☐ Autoritzo al meu fill/a a participar de totes les sortides acadèmiques sense pernoctació que es proposin des de l'equip docent i s'aprovin per Consell Escolar.
- ☐ Autoritzo al meu fill/a a participar de les activitats desenvolupades al 4DHealth i a anar i tornar del 4DHealth sol, com si fos el mateix institut.
- ☐ Autoritzo al meu fill/a a sortir sol de centre, si és necessari.
- ☐ Autoritzo al meu fill/a a sortir del centre durant les hores d'esbarjo.

Signatura pare/ mare / tutor-a legal

NOMÉS PER A ALUMNES MAJORS D'EDAT O QUE FAN 18 ANYS DURANT EL CURS ESCOLAR:

- ☐ Autoritzo que el professorat i el centre es puguin comunicar amb els meus pares, si és necessari o si ho creuen convenient, en relació a temes acadèmics.
- ☐ Autoritzo que el professorat i el centre pugui comunicar-se amb els meus pares si cal per temes de salut, indisposició o similars.
- ☐ No autoritzo al professorat ni al centre a comunicar-se amb els meus pares en cap cas, un cop jo sigui major d'edat.

Signatura de l'alumne/a



En cas de matrícula a CFGS declaro estar informat del cost de la matrícula, 360 euros, establert per la Generalitat de Catalunya i declaro:

☐ Tenir una bonificació / reducció del _____% i facilito la documentació justificativa següent:

☐ No tenir dret a cap bonificació i, per tant, haver de pagar els 360 euros.

Declaro estar informat que el pagament d'aquesta matrícula és condició indispensable per poder cursar els estudis i em comprometo a fer-lo efectiu mitjançant targeta bancària en el moment de formalitzar la matrícula.

Signatura alumne/a, en cas de menor d'edat, signatura del pare / mare / tutor-a legal

DRETS I DEURES

Declaro la meva conformitat amb la Carta de Compromís del centre.

Declaro estar informat que l'assistència i la puntualitat són obligatòries als estudis que estic cursant i que, en cas d'absències reiterades (percentatge d'absències total -justificades i injustificades- establert per normativa), perdré el dret d'avaluació continuada i/o es cursarà la baixa de matrícula automàticament sense dret a reemborsament de la quota abonada. Estic informat que les absències no es poden justificar per motius laborals.

Declaro estar informat del meu deure d'estudi (article 21 del Decret de Drets i deures de l'alumnat) i de respectar les normes de convivència (article 22) i de les normativa del centre i em comprometo a complir-la. Estic informat que tinc l'obligació de portar el material que es demani per als estudis a què em matriculo (bata i/o altres amb la forma que es demanin) i que les sortides i activitats acadèmiques, de pagament o gratuïtes, són obligatòries i tenen valor acadèmic.

Signatura alumne/a, en cas de menor d'edat, signatura del pare / mare / tutor-a legal

MODIFICACIONS DE MATRÍCULA I TRÀMITS (exempcions, convalidacions i modificacions de matrícula).

Estic informat que només puc fer una sol·licitud de modificació de matrícula al llarg del curs i que he de sol·licitar totes les convalidacions i exempcions amb una única sol·licitud i vegada (excepte la FCT).

Termini de petició d'exempcions, homologacions i convalidacions, excepte FCT: consultar pàgina web

Termini per ampliar la matrícula a FP: consultar pàgina web

Termini per renunciar a l'avaluació de crèdits / mòduls FP: consultar pàgina web

Signatura alumne/a, en cas de menor d'edat, signatura del pare / mare / tutor-a legal