

Impreso de matrícula / Matrikula eskaera

CURSO ACADÉMICO / IKASTURTEA: 20___/20___

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO-A / IKASLEAREN DATUAK		
1º Apellido / 1.Deitura:	2º Apellido / 2.Deitura:	
Nombre / Izena:	DNI-NIE / NAN-AIZ:	
Nº de la Seguridad Social (NUSS) / Gizarte Segurantzako zenbakia:		
Fecha de nacimiento / Jaioteguna:	Sexo / Sexua: <input type="checkbox"/> Hombre / Gizona <input type="checkbox"/> Mujer / Emakumea	
Lugar de nacimiento / Jaiolekua: (localidad/herria, país/herrialdea)	Nacionalidad / Nazionalitatea:	
Domicilio / Helbidea:	Nº:	Piso:
Localidad / Herria:	Código Postal / Posta Kodea:	
Teléfono / Telefonoa 1:	Teléfono / Telefonoa 2:	
E-Mail / Emaila:		

REPITE CURSO / KURTSOA ERREPIKATZEN DU: SI / BAI NO / EZ

MÓDULOS PENDIENTES DE 1º CURSO, SI LOS HUBIERA (EN LAS MATRÍCULAS DE 2º CURSO) /
 LEHEN KURTSOAN GAINDITU GABE DITUEN MODULUAK, BALDIN BADIRA (2. KURTSOKO MATRIKULETAN)

CICLO MEDIO / ERDI MAILA	Cuidados auxiliares de enfermería/ Erizaintzako zainketa lagungarria	IDIOMA / HIZKUNTZA GRUPO / TALDEA MODALIDAD / MODALITATEA <input type="checkbox"/> Castellano <input type="checkbox"/> Euskera <input type="checkbox"/> Semipresencial	CURSO / KURTSOA	
			1º	2º
	Emergencias sanitarias			
	Farmacia y parafarmacia	<input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde		

CICLO SUPERIOR	Laboratorio clínico y biomédico	IDIOMA <input type="checkbox"/> Castellano <input type="checkbox"/> Bilingüe	CURSO	
			1º	2º
	Química y salud ambiental			
	Imagen para el diagnóstico y medicina nuclear	<input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde		
	Radioterapia y dosimetría			
	Higiene bucodental			
	Prótesis dentales			

MEJORA DE OPCIÓN / AUKERA HOBETU: SI / BAI NO / EZ

(SOLO PARA MENORES DE EDAD) DATOS FAMILIARES/ (ADINGABEAK SOILIK) FAMILIAREN DATUAK	
MADRE O TUTORA / AMA EDO TUTOREA	
1º Apellido / 1.Deitura:	2º Apellido / 2.Deitura:
Nombre / Izena:	DNI-NIE / NAN-AIZ:
Domicilio / Helbidea:	
Localidad / Herria:	Código Postal / Posta Kodea:
Teléfono /Telefonoa 1:	Teléfono / Telefonoa 2:
E-Mail / Emaila:	
Localidad y país de nacimiento / Jaioterra eta herrialdea:	
PADRE O TUTOR / AITA EDO TUTOREA	
1º Apellido / 1.Deitura:	2º Apellido / 2.Deitura:
Nombre / Izena:	DNI-NIE / NAN-AIZ:
Domicilio / Helbidea:	
Localidad / Herria:	Código Postal / Posta Kodea:
Teléfono /Telefonoa 1:	Teléfono / Telefonoa 2:
E-Mail / Emaila:	
Localidad y país de nacimiento / Jaioterra eta herrialdea:	

PARA ALUMNADO MAYOR DE EDAD

Autorizo a mi padre-madre- tutor/a a acceder a la información académica/ Familiakoei ikasketeki buruzko informazioa ezagutzeko baimena ematen dut

SI / BAI NO / EZ

DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR A LA SOLICITUD / ESKAERARI ERANTSI BEHARREKO DOKUMENTAZIOA:

ALUMNADO NUEVO / IKASLE BERRIAK:

- DOS FOTOGRAFÍAS / BI ARGAZKI
- CERTIFICADO ACADÉMICO OFICIAL DE NOTAS, SI NO ESTÁ EN EDUCA (ORIGINAL Y COPIA) / ZIURTAGIRI AKADEMIKOA OFIZIALA (EDUCAN EZ BADAGO)
- FOTOCOPIA DEL DNI-NIE / NAN-AIZ FOTOKOPIA
- DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PRIVACIDAD Y SEGURO ESCOLAR / PRIBATUTASUN BALDINTZEN ONARPENA ETA ESKOLA ASEGURUA
- RESGUARDO DEL INGRESO EN LA CUENTA BANCARIA / BANKUKO ORDAINKETA AGIRIA
- DOCUMENTO DE ACREDITACIÓN DEL NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL / GIZARTE SEGURANTZAKO ZENBAKIAREN ZIURTAGIRIA

ALUMNADO DEL CENTRO / ZENTROKO IKASLEAK :

- FOTOCOPIA DEL DNI-NIE / NAN-AIZ FOTOKOPIA
- RESGUARDO DEL INGRESO EN LA CUENTA BANCARIA / BANKUKO ORDAINKETA AGIRIA

Pamplona, a de de
 20.....
 Iruña, 20.....(e)ko,ren,
(e)an

Firma del interesado-a /Interesdunaren sinadura

(Para menores de edad) PADRE-MADRE-TUTOR/A
 (Adingabekoen kasuan) AITA-AMA-TUTOREA

Nombre y apellidos /Izen-deiturak:

DNI-NIE-Pasaporte / NAN-AIZ-Pasaportea:

Firma / Sinadura

Privacidad de datos

En cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos, la “Escuela Sanitaria Técnico Profesional de Navarra-ESTNA” le informa que los datos de carácter personal que proporcione al completar el formulario de matrícula serán objeto de tratamiento y recogidos en un fichero cuyo responsable es la “Escuela Sanitaria Técnico Profesional de Navarra-ESTNA” en cuya sede C/ Irunlarrea nº 3 podrá ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos personales, en los términos y condiciones previstos en la propia normativa vigente en materia de protección de datos (Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre).

Asimismo, le rogamos que comunique a dicho centro cualquier modificación de sus datos a fin de que la información contenida en sus ficheros esté en todo momento actualizada y no contenga errores.

La recogida de sus datos se lleva a cabo con la finalidad principal de poder prestarle el servicio educativo propio de nuestro Centro, incluyendo la publicación de datos y fotografías en el Catálogo y la página WEB. En caso de que no desee que su imagen o datos personales aparezcan en dichos medios de difusión debe comunicárselo al Centro a través de instancia general. En caso contrario, al formalizar su matrícula, se considerará que acepta las condiciones descritas.

En particular, rellenando el formulario de matrícula con sus datos, autoriza a la Escuela Sanitaria Técnico Profesional de Navarra a comunicar y, si se requiere, a ceder estos datos y aquellos que vayan completando su expediente académico (incorporados a éste sin necesidad de nuevo consentimiento) a lo largo de su periodo formativo, a otras personas físicas y/o jurídicas para los fines siguientes:

- ✓ Instituciones públicas titulares del servicio educativo o involucradas en el mismo (Departamento de Educación del Gobierno de Navarra, Comisión de Escolarización Local de Tudela, Ministerio de Educación y Ciencia, Universidades).
- ✓ Institutos de Educación Secundaria en el marco de la formación reglada.
- ✓ Organismos Públicos y privados que organicen actividades complementarias encuadradas en el Plan Anual de Centro o que, aunque no figuren, hayan sido previamente aprobadas por el Consejo Escolar del Centro.
- ✓ Compañías de seguros por accidentes derivados de la actividad académica y los organismos de la seguridad social por la gestión del Seguro Escolar.
- ✓ Empresas y entidades financieras prestadoras de servicios necesarios para un correcto funcionamiento de la actividad educativa (bancos y cajas para la gestión de pagos y cobros a alumnos, empresas de transporte...).
- ✓ Entorno académico, entendiéndolo éste como el conjunto de coordinadores, tutores, profesores, personal de administración y servicios y otras personas físicas, así como los órganos colegiados cuya intervención sea requerida para un correcto seguimiento formativo.
- ✓ Asociación de Padres y Madres de la Escuela Sanitaria Técnico Profesional de Navarra con el fin de facilitar una adecuada coordinación de las actividades que realice con el Centro.
- ✓ Familiares y/o representantes legales del alumno mayor de edad o emancipado, a los que se requiere informar para un correcto seguimiento de la actividad académica y formativa del mismo.

La “Escuela Sanitaria Técnico Profesional de Navarra-ESTNA” le informa que tiene implantadas las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa necesarias que garanticen la seguridad de sus datos de carácter personal y eviten su alteración, pérdida, tratamiento y/o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico natural.

Todo ello de conformidad con lo previsto en la normativa vigente en materia de protección de datos, en concreto, con relación a las medidas de seguridad de ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.

Nota: puede pasar por Secretaría para indicar cualquier otra circunstancia relacionada con datos de carácter personal.

Seguro escolar

Alumnos cubiertos por el seguro escolar:

Cualquier alumno/a matriculado en alguno de los cursos de la Escuela Sanitaria Técnico Profesional de Navarra (C. Preparatorio, PCPI-E, Ciclos de G. Medio y Ciclos de G. Superior), y que:

- Posea la nacionalidad de cualquiera de los países de la Unión Europea, o de los integrados en el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo (Islandia, Liechtenstein y Noruega).
- O que tenga la consideración de “Refugiados” y “apátridas” y que residan en cualquiera de los países antes mencionados.
- O sea “estudiante extranjero residente legal” en las mismas condiciones que los españoles.
- No tener una edad superior a 28 años.

Actividades cubiertas por el seguro

Este seguro te cubre los accidentes que pudieran ocurrir durante tu permanencia en la Escuela Sanitaria Técnico profesional de Navarra en horario de clases, pero también durante visitas, viajes, y prácticas que realices fuera del centro, siempre y cuando hayan sido organizadas por el centro.

Cuando NO me cubre el seguro escolar:

- Este seguro sólo cubre accidentes, por lo que no se podrá utilizar cuando lo que te ocurra sea una “enfermedad”.
- Por ser mayor de 28 años.
- Cuando tú seas el Titular de tu propia Tarjeta de la Seguridad Social (o de mutualidades de funcionarios) por estar contratado y trabajando a la vez que estudias en nuestro centro. (Sí que tienes derecho al seguro escolar si eres el “beneficiario” de cualquiera de estas coberturas, ya que en ese caso, el trabajador - Titular de la tarjeta sería tu padre o tu madre).
- Si **NO** se encuentra en situación de residencia legal en España

Pautas a seguir

- Informar al profesor/a.
- Seguir el protocolo de actuación en caso de accidente.

MUY IMPORTANTE:

Si estás trabajando y por tanto eres el Titular de tu propio seguro, debes comunicarlo sin falta a tu tutor/a.

D./D^{ña}.¹:

Con DNI :

Declara:

1. Haber sido debidamente informado y aceptar las pautas de actuación y características del seguro escolar.
2. Haber sido debidamente informado y aceptar las condiciones de privacidad de datos.

Firma²

En Pamplona a ____ de _____ de 20.....

¹ Padre, madre, tutor/a del menor de edad, o mayor de edad incapacitado. Si el alumno/a es mayor de edad será él/ella quien firmará esta autorización.

² Firma válida para todo el periodo de escolarización en la Escuela Sanitaria Técnico Profesional de Navarra - ESTNA.