

## IMPRESO DE MATRÍCULA CFGS HIGIENE BUCODENTAL

**MODALIDAD: A DISTANCIA EN LÍNEA, VIRTUAL      Curso 2024 – 2025**

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO-A	
1º Apellido:	2º Apellido:
Nombre:	DNI-NIE:
Nº de afiliación a la Seguridad Social (NUSS):	
Fecha de nacimiento:	Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Lugar de nacimiento: (localidad, país)	Nacionalidad:
Domicilio: _____ nº _____ piso	
Localidad:	Código Postal:
Teléfono:	Teléfono:
E-Mail:	

MÓDULOS EN LOS QUE SE MATRICULA	ABONO
Estudio de la cavidad oral	50 €
Fisiopatología general	50 €
Itinerario personal para la empleabilidad I	50 €
Primeros auxilios	50 €

ADJUNTA A ESTE IMPRESO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA
<input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI/NIE <input type="checkbox"/> Resguardo bancario del pago <input type="checkbox"/> Documento de aceptación de condiciones de privacidad y seguro escolar firmado por el/la interesado/a (alumnado nuevo) <input type="checkbox"/> Titulación de acceso al ciclo (alumnado nuevo) (original y copia) <input type="checkbox"/> Declaración responsable de incompatibilidad de matrícula <input type="checkbox"/> Documento de acreditación del número de afiliación a la Seguridad Social (web: <a href="http://www.seg-social.es">www.seg-social.es</a> ) <input type="checkbox"/> Otros documentos: .....

En Pamplona, a .....de.....de 20.....

Firma del solicitante

**DECLARACIÓN RESPONSABLE RELATIVA A NO ESTAR INCURSO/A EN  
SITUACIONES DE INCOMPATIBILIDAD CON LA MATRÍCULA EN LA MODALIDAD  
DE FORMACIÓN PROFESIONAL ONLINE EN NAVARRA.**

**CURSO 2024-2025**

D./D<sup>a</sup>. , con DNI  
 admitido/a en el curso 2024-25 en el ciclo formativo

**DECLARA**

**Primero.** Que adjunta la presente declaración como documento obligatorio para la matriculación en la modalidad de FP online en Navarra en el curso 2024-2025.

**Segundo.** Que no se halla incurso/a en ninguna de las situaciones de incompatibilidad establecidas en las bases reguladoras de la admisión y matriculación en la modalidad de FP online en Navarra.

En  a  de  de 20

**Firma de la alumna/o**

**Sello del Centro**

## 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 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

## 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<sup>ña</sup>.<sup>1</sup>:

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.Firma<sup>2</sup>

En Pamplona a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20.....

<sup>1</sup> 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.

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