

Notificación de baja: CFGS Dietética – Modalidad Presencial

DATOS DEL ALUMNO/A

1r apellido..... 2º apellido..... Nombre.....

DNI/NIE/Pasaporte.....

DATOS FAMILIARES EN CASO DE ALUMNO/A MENOR **

***Es obligatorio completar uno PADRE/MADRE/TUTOR o TUTORA para los alumnos MENORES De EDAD.*

PADRE/MADRE/TUTOR: 1r apellido..... 2º apellido Nombre

DNI/NIE/Pasaporte

SOLICITO

La baja ---- del ciclo formativo **CFGS Dietética** en la **modalidad** ---- del curso académico
---- , en este Centro a partir de la fecha de los siguientes créditos:

MÓDULOS PROFESIONALES

MODALIDAD

1r CURSO	C01 – Organización y gestión del área de trabajo asignado en la unidad / gabinete de dietética	----
	C02 – Alimentación equilibrada	----
	C05 – Microbiología e higiene alimentaria	----
	C07 – Fisiopatología aplicada a la dietética	----
	C08 – Relaciones en el ámbito del trabajo	----
	C09 – Formación y orientación laboral	----

MÓDULOS PROFESIONALES		MODALIDAD
2º CURSO	C03 – Dieto terapia	----
	C04 – Control alimentario	----
	C06 – Educación sanitaria y promoción de la salud	----
	C10 – Formación en centros de trabajo	----
	C11 – Síntesis	----

Mi motivo de la baja es porqué: ** Obligatorio completar este apartado*

.....

.....

.....

.....

Firma del alumno/a

Firma PADRE/MADRE/TUTOR o TUTORA*

**Firmar en caso de alumno/a menor de edad:*

DNI:

DNI:

AVISO LEGAL: En cumplimiento con aquello establecido a la Ley Orgánica 3/2018, del 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales según transposición del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en cuanto al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos os informamos que, mediante la cumplimentación del presente formulario, sus datos personales quedarán incorporadas y serán tratadas en los ficheros de Contactos (Akaud) con el fin de poder prestar y ofrecer nuestros servicios.