

## 1. Documentación anexa a la matrícula

- Solicitud de **matrícula firmada**.
- Fotocopia del **DNI**.
- N° Seguridad Social.
- 1 **fotografía** tamaño carnet en formato JPG.
- Fotocopia del título** o en su defecto, certificado original de los estudios aportados, expedidos por el Centro Educativo donde cursó dichos estudios.
- Resguardo del ingreso bancario** por el importe de la matrícula en el número de cuenta:  
**ES37 2100 1751 4902 0068 1530 (CaixaBank)**
- En caso de solicitar las **ayudas Sanitio Formación**, es necesaria una fotocopia de la última declaración de la renta que acredite que los ingresos de la unidad familiar fueron inferiores a 40.000€, o certificado de la familia numerosa, o certificado acreditativo oficial del grado de discapacidad de algún miembro de la unidad familiar.

2. La **renuncia unilateral del alumno/a a la matrícula o la falsificación de cualquiera documentación** o datos **conlleva la pérdida de cualquier tipo de derechos** por parte del alumno/a, así como asumir las responsabilidades que se deriven de la legislación vigente.

## 2. Datos personales

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_

DNI/Pasaporte \_\_\_\_\_ N° Seg. Social \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Teléfono fijo \_\_\_\_\_ Teléfono móvil \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

### Datos de nacimiento:

Fecha nacimiento \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Nacionalidad \_\_\_\_\_

Estudios aportados \_\_\_\_\_

El alumno/a declara haber leído, conocer y aceptar lo expuesto anteriormente y para que así conste lo firma.

Firma del alumno En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\* En cumplimiento de lo establecido en la normativa vigente sobre Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos de carácter personal serán tratados por parte de SANITO FORMACIÓN S.L. en calidad de responsable del tratamiento con la finalidad de formalizar la matrícula gestionar el expediente académico, así como la gestión contable, administrativa y facturación con los alumnos. Podrá acceder, rectificar o suprimir sus datos y disponer de otros derechos recogidos en la normativa en materia de protección de datos, así como consultar nuestra política de privacidad mediante petición escrita dirigida a SANITO FORMACIÓN S.L. o enviando un e-mail a: [informacion@sanitioformacion.com](mailto:informacion@sanitioformacion.com). Igualmente podrá consultar información adicional en nuestra web [www.sanitioformacion.com](http://www.sanitioformacion.com)

Curso: 2025/26 En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

El alumno/a \_\_\_\_\_

desea matricularse en los Ciclos Formativos de Grado Superior en la especialidad de:

### Radioterapia y Dosimetría (On line)

### 3. Coste del Ciclo

1er curso: 250€ de matrícula + 2750€     2º curso 250€ de matrícula + 2750€

\*Los alumnos de 2º provenientes de otros centros deberán abonar una matrícula de 1500€

#### MODALIDADES DE PAGO

Pago único (10% de descuento): 250€ + 2475€

Pago fraccionado (10 cuotas de octubre a julio):

Sin Ayudas Sanitio: 250€ y 10 cuotas de 275€

Con Ayudas Sanitio (10% de descuento): 250€ + 10 cuotas de 247,50€

**\*Marcar una opción y aportar documentación (NO ACUMULABLES)**

Familia Numerosa

Discapacidad del Alumno o familiar conviviente

Renta inferior a 40mil €

Tener un familiar empleado en Recoletas Salud

#### 1er curso

<input type="checkbox"/> Atención al Paciente	416€
<input type="checkbox"/> Fundamentos Físicos y Equipos	750€
<input type="checkbox"/> Anatomía por la Imagen	750€
<input type="checkbox"/> Protección Radiológica	334€
<input type="checkbox"/> Itinerario Personal para la Empleabilidad I	250€
<input type="checkbox"/> Inglés Profesional	150€
<input type="checkbox"/> Módulo Optativo I (Innovación Aplicada al Sector Productivo)	100€

#### 2º curso

<input type="checkbox"/> Simulación del Tratamiento	583€
<input type="checkbox"/> Dosimetría Física y Clínica	500€
<input type="checkbox"/> Tratamiento con Teleterapia	667€
<input type="checkbox"/> Tratamiento con Braquiterapia	500€
<input type="checkbox"/> Itinerario Personal para la Empleabilidad II	250€
<input type="checkbox"/> Módulo Optativo II	100€
<input type="checkbox"/> Sostenibilidad aplicada al Sistema Productivo	75€
<input type="checkbox"/> Digitalización aplicada a los Sectores Productivos	75€

#### FCTs (Formación en Centros de Trabajo)

FCT Matrícula de 250€ y tres mensualidades de 170€\*

\*Una vez superados todos los módulos teóricos, el alumno deberá matricularse de nuevo sólo para realizar la FCT (prácticas) y el Proyecto fin de ciclo formativo tal y como establece la normativa educativa en Castilla y León.

El alumno/a abajo firmante declara haber leído, conocer y aceptar lo expuesto anteriormente y para que así conste lo firma.

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



## 5. Solicitud de convalidación de módulos de formación profesional

\*Cumplimentar sólo por aquellos alumnos que desean convalidar alguna asignatura

### Datos personales

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_

DNI/Pasaporte nº \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Teléfono fijo \_\_\_\_\_ Teléfono móvil \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

### Datos del Centro:

Denominación **SANITIO FORMACIÓN** \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

### Ciclo formativo en el que se matricula

\_\_\_\_\_

### Estudios que aporta (Indicar si es LOGSE/LOE/Estudios universitarios/otros)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Módulos profesionales que solicita convalidar:

(Se debe hacer constar el nombre correcto. En caso de módulos profesionales LOE, indicar el código especificado en el Real Decreto que establece el título)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

### Firma

