



Sol·licitud d'autorització de règim semipresencial de l'FP específica de GRAU MITJÀ
«CAI + APD» (curs 20__-20__)

DADES PERSONALS

Nom i cognoms		DNI / Passaport
Curs, grup i nivell	Telèfon	Mòbil

DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA QUE S'ANNEXA

<input type="checkbox"/> Treball com assalariat o assalariada <ul style="list-style-type: none"> Informe de vida laboral emès per la TGSS i contracte de treball Informe de l'empresa que indiqui l'horari de treball
<input type="checkbox"/> Treball autònom <ul style="list-style-type: none"> Còpia de l'IAE i rebut de cotització al RETA o mutualitat corresponent
<input type="checkbox"/> Tenir cura d'altres persones <ul style="list-style-type: none"> Del vincle, pot ser el llibre de família o declaració jurada de la persona interessada Documentació emesa per algun organisme oficial, entitat social, entitat sociosanitària o entitat sanitària o similar a les anteriors, relativa a la cura per part de la persona interessada a altres persones.
<input type="checkbox"/> Qualsevol altra circumstància excepcional <ul style="list-style-type: none"> Declaració jurada de la persona interessada Documentació emesa per un organisme oficial, entitat social, entitat sociosanitària o entitat sanitària, o similar a les anteriors, relativa a la circumstància excepcional

MÒDULS PROFESSIONALS AFECTATS

CFM «CAI»		CFM «APD»	
<input type="checkbox"/>	C01 Operacions administratives i documentació sanitària	<input type="checkbox"/>	MP01 Organització de l'atenció a les persones en situació de dependència
<input type="checkbox"/>	C02 L'ésser humà davant la malaltia	<input type="checkbox"/>	MP02 Atenció Sanitària
<input type="checkbox"/>	C03 Benestar del pacient: necessitats d'higiene, repòs i moviment	<input type="checkbox"/>	MP03 Atenció higiènica
<input type="checkbox"/>	C04 Cures bàsiques d'infermeria aplicades a les necessitats de l'ésser humà	<input type="checkbox"/>	MP04 Atenció i suport psicosocial
<input type="checkbox"/>	C05 Primers auxilis	<input type="checkbox"/>	MP05 Característiques i necessitats de les persones en situació de dependència
<input type="checkbox"/>	C06 Higiene del medi hospitalari i neteja del material	<input type="checkbox"/>	MP06 Teleassistència
<input type="checkbox"/>	C07 Recolzament psicològic al pacient/client	<input type="checkbox"/>	MP07 Suport domiciliari
<input type="checkbox"/>	C08 Educació per a la salut	<input type="checkbox"/>	MP08 Suport en la comunicació
<input type="checkbox"/>	C09 Tècniques d'ajuda odontològica / estomatològica	<input type="checkbox"/>	MP09 Destreses socials
<input type="checkbox"/>	C10 Relacions en l'equip de treball	<input type="checkbox"/>	MP10 Primers auxilis
<input type="checkbox"/>	C11 Formació i orientació laboral	<input type="checkbox"/>	MP11 Formació i orientació laboral
<input type="checkbox"/>	C12 Formació en centres de treball	<input type="checkbox"/>	MP12 Empresa i iniciativa emprenedora
<input type="checkbox"/>	C13 Síntesi	<input type="checkbox"/>	MP13 Anglès tècnic
		<input type="checkbox"/>	MP14 Síntesi
		<input type="checkbox"/>	MP15 Formació en centres de treball



HORARI

MATÍ	Dilluns		Dimarts		Dimecres		Dijous		Divendres	
08:45 - 09:40										
09:40 - 10:35										
10:35 - 11:30										
12:00 - 12:55										
12:55 - 13:50										
13:50 - 14:45										

HORARI

TARDA	Dilluns		Dimarts		Dimecres		Dijous		Divendres	
15:30 - 16:25										
16:25 - 17:20										
17:20 - 18:15										
18:45 - 19:40										
19:40 - 20:35										
20:35 - 21:30										

Les caselles marcades amb X són les que són obligatòries de cada mòdul en el règim semipresencial.

(Signat)

La Seu d'Urgell, a _____ d _____ de 20 _____