

## Notificación de baja: CFGM Emergencias Sanitarias – 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 **CFGM Emergencias Sanitarias** en **la modalidad ----**  
del curso académico ---- , en este Centro a partir de la fecha ..... de las siguientes  
unidades formativas:

MÓDULOS PROFESIONALES			MODALIDAD
1r CURSO	MP01 - Mantenimiento mecánico preventivo del vehículo	UF01 Funcionamiento electromecánico del vehículo	----
		UF02 Mantenimiento y reparaciones simples	----
	MP03 - Dotación sanitaria en emergencias	UF01 Control de material y mantenimiento de la dotación sanitaria	----
		UF02 Acondicionamiento de la dotación sanitaria	----
		UF03 Control de la documentación	----
	MP04 - Atención sanitaria inicial en situaciones de emergencia	UF01 Atención sanitaria inmediata	----
		UF02 Atención a múltiples víctimas	----

MÓDULOS PROFESIONALES			MODALIDAD
1r CURSO	MP06 - Evaluación y traslado de pacientes	UF01 Acondicionamiento de espacios de intervención	----
		UF02 Movilización	----
		UF03 Inmovilización	----
		UF04 Conducción y transferencia	----
	MP07 - Apoyo psicológico en situaciones de emergencia	UF01 Apoyo psicológico en situaciones de emergencia	----
	MP08 - Planes de emergencia	UF01 Planes de emergencia	----
		UF02 Dispositivos de riesgos previsibles	----
	MP09 - Tele emergencias	UF01 Centros coordinadores	----
		UF02 Recepción y valoración de la demanda	----
	MP10 - Anatomofisiología y patología básicas	UF01 La organización del cuerpo humano, la salud y la enfermedad	----
		UF02 El movimiento y la percepción	----
		UF03 La oxigenación y la distribución de sangre	----
		UF04 El metabolismo, la excreción la regulación interna y la relación con el exterior	----
	MP11 - Formación y orientación laboral	UF01 Incorporación al trabajo	----
		UF02 Prevención de riesgos laborales	----
2º CURSO	MP02 - Logística sanitaria en emergencias	UF01 Despliegues en emergencias	----
		UF02 Materiales, suministros y comunicación	----
		UF03 Coordinación de evacuaciones	----

MÓDULOS PROFESIONALES			MODALIDAD
2º CURSO	MP05 - Atención sanitaria especial en situaciones de emergencia	UF01 Material y medicación	-----
		UF02 Lesiones por agentes físicos	-----
		UF03 Lesiones por agentes químicos y biológicos	-----
		UF04 Patología orgánica de urgencia	-----
		UF05 Patología neurológica y psiquiátrica de urgencia	-----
		UF06 Atención al parto inminente	-----
	MP12 - Empresa e iniciativa emprendedora	UF01 Empresa e iniciativa emprendedora	-----
	MP13 - Inglés técnico	UF01 Inglés técnico	-----
	MP14 - Síntesis	UF01 Síntesis	-----
	MP15 - Formación en centros de trabajo	Formación en centros de trabajo	-----

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

.....

.....

.....

.....

Firma del alumno/a

Firma PADRE/MADRE/TUTOR o TUTORIA\*

*\*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.