

ALUMNA: MARTHA LETICIA MARTINEZ CHIMILIO

PAGADORA: IVONNE ISABEL CHIMILIO CASTILLO

CURSO: FP OFICIAL CFGM TÉCNICO CUIDADOS AUXILIAR ENFERMERÍA (**PRIMER SEMESTRE**)

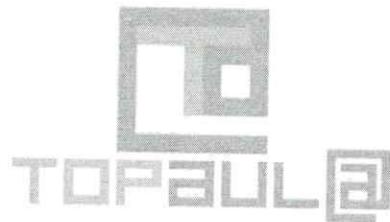
FECHA DE INICIO: 21/09/21

MATRÍCULA FIRMADA: SÍ

LIBROS: SÍ (TÉCNICAS BÁSICAS E HIGIENE EN EL MEDIO HOSPITALARIO)

La alumna Martha Leticia Martínez Chimilio se matriculó el día 20/09/21 para realizar el curso de FP OFICIAL CFGM TÉCNICO CUIDADOS AUXILIAR ENFERMERÍA (**PRIMER SEMESTRE**) con un coste de 2.495€ financiado con la entidad financiera Sequra a 18 plazos de 163,81€ cada cuota. La fecha de inicio del curso fue el día 21/09/21. Ese día rellenó el calendario del curso, firmó el contrato de cesión de derechos de imagen y por último le entregamos los libros de Técnicas Básicas de Enfermería y el de Higiene en el Medio Hospitalario. Asistió a todas las clases. Solo aprobó 1 examen oficial de 6, el del crédito 2.

Realizó 140 horas de prácticas en el Centro Médico Axa del 07/03 al 14/04/22 y el día 06/05/22 le entregamos el diploma de Auxiliar de Enfermería.



Contrato de Enseñanza

Nº de Solicitud: 396/09/21

Nº de Contrato: 092021/3291

Fecha de Matriculación: 20/9/2021

Asesor: ANA AVILES

Datos del Alumno

Nombre del Alumno: MARTHA LETICIA MARTINEZ CHIMILIO

DNI / CIF / Pasaporte / NIE: E909938

Dirección: RIPOLL nº 44, CASA -

C.P.: 08110 MONTACADA I REIXAC - BARCELONA

Teléfono: 623445515

Teléfono 2: 603693307 MADRE

Correo Electrónico: mm19022004@gmail.com

Fecha de Nacimiento: 19/2/2004

Nacionalidad: HONDUREÑA

Profesión: ESTUDIANTE

Estudios: ESO

Datos del Curso

Nombre del Curso: FP OFICIAL CFGM Técnico Cuidados Auxiliar Enfermería

Grupo: DS1

Modalidad: Presencial

Certificado Doctrina Qualitas: Si, Europeo

Horario: MARTES Y JUEVES DE 11:30 A 13:00

Duración del Curso: DE 6 A 8 MESES

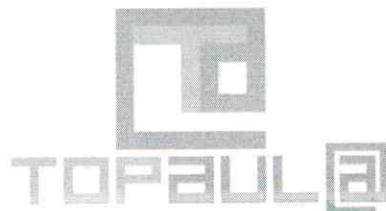
Fecha de Inicio: 21/9/2021 EL ALUMNO HA SIDO INFORMADO Y DA SU CONSENTIMIENTO A CUALQUIER VARIACIÓN DE MODALIDAD FORMATIVA DE PRESENCIAL A TELEMÁTICA (PRESENCIAL VIRTUAL) POR MOTIVOS DE LA LEGISLACIÓN QUE PUDIERA SER APROBADA EN RELACIÓN CON LAS MEDIDAS PARA COMBATIR EL COVID-19 O CUALQUIER OTRA MEDIDA DE SEGURIDAD QUE IMPLIQUE LA PROHIBICIÓN DEL CONTACTO SOCIAL Y, EN CONSECUENCIA, IMPIDA LA FORMACIÓN PRESENCIAL.

LA ALUMNA SE MATRICULA DEL PRIMER SEMESTRE ESCOLAR DEL CFGM DE TECNICAS BASICAS DE ENFERMERIA ; DICHO SEMESTRE SE COMPONE DE LOS SIGUIENTES CRÉDITOS

EL CR2, CR3, CR4A, CR5, YCR 6

LOS DÍAS DE CLASE SON LOS ; MARTES DE 11.30 A 13.30 Y LOS JUEVES DE 11,30 A 14.30





Datos de Pago

Importe: 2495€€

Reserva de Plaza: 163.81€

Forma de Pago: Tarjeta

Forma de Pago del Curso: Fraccionado

Forma de Pago Fraccionado: Financiera Segura

Forma de Pago Contado:

El alumno y/o pagador, financia el curso con la entidad financiera Segura, las condiciones contractuales económicas están estipuladas entre el pagador y la entidad financiera.

Importe Total del Curso: 2948€€

Solo Pago Fraccionado

Mensualidades Consecutivas: 18

Importe Mensual: 163,81€

Día de Pago Mensual: 20

Fecha Primer Vencimiento: 20/9/2021

Datos del Pagador

Nombre y Apellidos: IVONNE ISABEL CHIMILIO CASTILLO

DNI / CIF: Y1220767X

Dirección: RIPOLL N 44 CASA MONTCADA I REIXAC - BARCELONA

Teléfono: 603693307

Datos Medio de Pago

Domiciliación Bancaria:

Tarjeta de Crédito: - /

Acepto las Condiciones Generales de Matriculación

Acepto las Condiciones Particulares de Matriculación

Muchas gracias por confiar en TOP aul@

Que pases buen día.

Atentamente:

Dpto. de Formación

93 368 74 06

alumnos@topaula.com

<http://www.TOPaula.com>

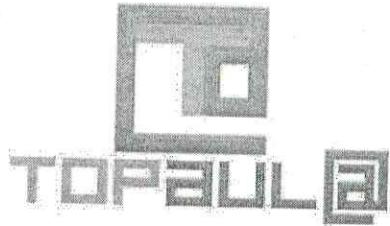


www.topaula.com
info@topaula.com
93 368 74 06



Sofy Calvó
Marta Martínez





CALENDARIO DEL CURSO FP CFGM AUX. DE ENFERMERIA "DS1"

Martes

De 11:30 a 13:30

SEPTIEMBRE						
L	M	X	J	V	S	D
21		23				
	28	30				

OCTUBRE						
L	M	X	J	V	S	D
5		7				
19		21				
	26	28				

Jueves

De 11:30 a 14:30

NOVIEMBRE						
L	M	X	J	V	S	D
		2	4			
		9	11			
		16	18			
		23	25			
		30				

DICIEMBRE						
L	M	X	J	V	S	D
			2			
			9			
		14	16			

Inicio:

21-09-21

Final:

27-01-22

ENERO						
L	M	X	J	V	S	D
		11	13			
		18	20			
		25	27			

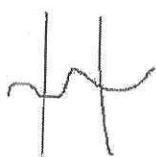
DIAS CLASE

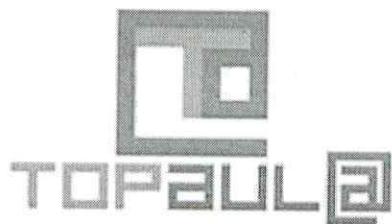
Barcelona, 21 de septiembre de 2021.

Nombre y Apellidos: Marta Martínez Chimelio.

Firma alumno: Marta Martínez

Dirección de estudios





CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE IMAGEN

De una parte Centro de Formación TOPaul@ con CIF: B66376815 y domiciliado en Camil Fabra, 1-3 (08030 Barcelona).

Y de otra D. Marta Martínez Chimalio con NIF. n.º: E909938 y domiciliado en Montcada i Reixac, carrer Ripoll 44 en adelante el/la alumno modelo por este contrato y expresamente

El/la alumno modelo autoriza a TOP aul@ a ceder los derechos de explotación sobre las fotografías y videos realizados en clase o en nuestras instalaciones, indistintamente, utilizar todas o partes de las mismas en las que intervengo como modelo.

Mi autorización no tiene ámbito geográfico determinado por lo que TOPaul@ tiene los derechos de explotación sobre las fotografías y videos, o partes de las mismas, en las que intervengo como modelo y se podrán utilizar en los medios publicitarios, así como en las redes sociales (Web, Facebook, etc) del centro sin limitación geográfica de ninguna clase.

Mi autorización se refiere a la totalidad de usos que puedan tener las fotografías y videos, o partes de las mismas, en las que aparezco como modelo, utilizando los medios técnicos conocidos en la actualidad y los que pudieran desarrollarse en el futuro, y para cualquier aplicación. Todo ello con la única salvedad y limitación de aquellas utilizaciones o aplicaciones que pudieran atentar al derecho al honor en los términos previstos en la Ley Orgánica 1/85, de 5 de Mayo, de Protección Civil al Derecho al Honor, la Intimidad Personal y familiar y a la Propia Imagen.

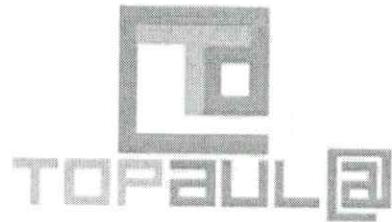
Mi autorización no fija ningún límite de tiempo para su concesión ni para la explotación de las fotografías y videos, o parte de las mismas, en las que aparezco como modelo, por lo que mi autorización se considera concedida por un plazo de tiempo ilimitado. Así mismo, no recibo ningún tipo de compensación económica por la sesión fotográfica y/o de video realizada, ni por los derechos que se puedan derivar en un futuro, aceptando estar conforme con el citado acuerdo.

Firma del alumno/a modelo

Centro TOP aul@

Fdo. Marta Martínez





Document lliurament de material

TOP aul@ li fa lliurament del següent material:

Llibre Tècniques Bàsiques d'infermeria	<input checked="" type="checkbox"/>	28-09-21	Marta Martínez
Llibre Higiene en el Medi Hospitalari	<input checked="" type="checkbox"/>	28-09-21	Marta Martinez

A Barcelona a 28 de septembre de 2021.

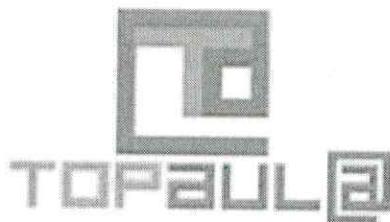
Nom alumne/a: Marta Martinez Chimilli

DNI/NIE: E 909938

Signatura:



TOP aul@ | C/ Camil Fabra, 3, 08030 Barcelona. Telf. 93.368.74.06



PROTOCOLO PARA LA VUELTA A LAS CLASES PRESENCIALES

a partir 1 de septiembre de 2020

1. Uso obligatorio de la mascarilla dentro de todas las instalaciones del centro.
2. Higienización con solución alcohólica de las manos al entrar al centro.
3. Distancia mínima entre personas de 1,5 metros, siempre que sea posible dentro y fuera del aula.
4. Entradas y salidas de clase por grupos y de uno en uno.
5. Mantener 2 metros de distancia con el profesor/a.
6. Las clases finalizarán un cuarto de hora antes y no habrá descanso para la correcta desinfección de las aulas.
7. Se requiere puntualidad, ni antes ni después de la hora exacta de clase.
8. No se podrán hacer cambios de horarios por motivos de seguridad Covid 19 (por obligación de mantener grupos estables de clase).
9. Prohibidas las reuniones de alumnos dentro y fuera del centro (aula, Sala espera o puerta/acera entrada calle).
10. Si algún alumno tiene casos positivos en la familia, la asistencia a clase será por streaming.
11. En función de la evolución de los brotes de la zona, TOP aul@ siempre seguirá las indicaciones y/o obligaciones, que marque el departamento de Enseñanza y Sanidad.

Declaro que no presento síntomas del Covid 19, ni tengo cerca un familiar positivo y/o en cuarentena.

Acepto el protocolo y me comprometo a seguirlo

Nombre y apellidos: Marta Martínez Chimalio

Firma y DNI: Marta Martínez E909938



REPÚBLICA DE HONDURAS

PASAPORTE
PASSPORT

Tipo / Type

P

País emisor / Issuing State

HND

Passporte No. / Passport No.

E909938

Apellidos / Surname

MARTINEZ CHIMILIO

Nacionalidad / Nationality

HONDUREÑA



Nombres / Given name

MARTHA LETICIA

Fecha de nacimiento / Date of Birth

19 FEB/FEB 2004

Fecha de emisión / Date of Issue

04 ENE/JAN 2016

Fecha de vencimiento / Date of Expiry

04 ENE/JAN 2021

Sexo / Sex

F

Cédula de identidad / I.D. No.

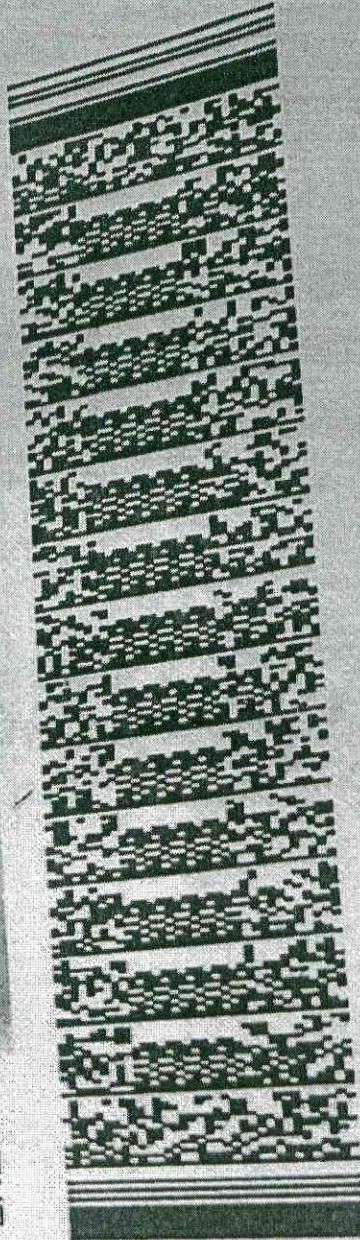
0801-2004-05367

Lugar de Nacimiento / Place of Birth

HONDURAS

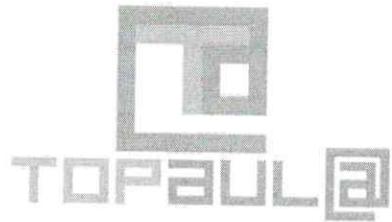
Autoridad emisora / Authority of Issue

INSTITUTO NACIONAL DE MIGRACIÓN



Martina Martinez

P < HND MARTINEZ < CHIMILIO < MARTHA < LETICIA <<<
P < HND MARTINEZ < CHIMILIO < MARTHA < LETICIA <<<
P < HND MARTINEZ < CHIMILIO < MARTHA < LETICIA <<<
P < HND MARTINEZ < CHIMILIO < MARTHA < LETICIA <<<



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN CON ALUMNOS MENORES DE EDAD

El siguiente protocolo establece la secuencia de actuación con los alumnos/as menores de edad matriculados en TOP aul@, que se aplicará en conformidad con los tutores legales de los mismos.

Secuencia de actuación:

- En caso de absentismo se le comunicará al tutor/a para que sea justificado el motivo de dicha falta.
- Los retrasos reiterados serán comunicados al tutor/a del menor.
- En caso de que el/la menor se encuentre indispuesto/a durante la permanencia en el centro se le comunicará de inmediato al tutor/a.
- Se mantendrá informado periódicamente de las evaluaciones del curso a su tutor/a.
- Toda actividad formativa que se realice fuera de las instalaciones de TOP aul@ necesitará de una autorización expresa del tutor/a del alumno/a menor.

En conformidad con la Dirección del centro y coordinación de estudios.

Acepto el protocolo

Nombre y NIF del tutor/a: Sindy Marcial Chimal Coatl Firma: 
5450180

