



Grid for student ID number

ANTES DE CUPLIMENTAR ESTE IMPRESO LEA DETENIDAMENTE LAS INSTRUCCIONES

DATOS PERSONALES Y FAMILIARES

Grids for N.I.F. and full name

SEXO HOMBRE MUJER

DIRECCIÓN DURANTE EL CURSO

Grids for address: CALLE, Nº, PISO, LOCALIDAD, CÓD. POSTAL, PROVINCIA, TELÉFONO MÓVIL

¿REALIZÓ TRABAJO REMUNERADO EL/LA ESTUDIANTE DURANTE EL CURSO ANTERIOR? Señale con una X lo que proceda

SÍ NO

DATOS DE NACIMIENTO

FECHA NACIMIENTO: DÍA MES AÑO LOCALIDAD

Trabajo del/de la estudiante

NACIONALIDAD ESPAÑOL EXTRANJERO PAÍS

DOMICILIO FAMILIAR

Table with columns: TRABAJO Y ESTUDIOS FAMILIARES (2), TRABAJO, ESTUDIOS. Rows: PADRE O TUTOR, MADRE O TUTOR

Grids for family address: LOCALIDAD, PROVINCIA, CALLE Y NÚMERO, CÓD. POSTAL, PAÍS, TELÉFONO

DATOS ACADÉMICOS: Se cumplimentará únicamente el primer año que se accede a estos estudios

Indique el último año que curso la titulación que le da acceso.

Grid for last year of access

¿Accede por primera vez al sistema universitario durante este curso?

SÍ NO

Naturaleza del Centro en el que curso la titulación que le da acceso.

Señale lo que proceda:

Centro Público, Centro Privado, Centro Privado Concertado

Si no accede por primera vez al sistema universitario durante este curso, señale los cuatro dígitos del primer año de los dos años naturales que componen el curso académico en el que ingresó por primera vez en el sistema universitario.

Grid for first year of access

País donde cursó el último año de Secundaria:

Grid for secondary school country

Modalidad con la que ingresó por primera vez al sistema universitario español. Indique el número que proceda:

Grid for entry modality

DATOS ECONÓMICOS

- PREVIAMENTE, CONSULTE LAS NORMAS DE MATRÍCULA Y LAS EXENCIONES QUE PUEDAN CORRESPONDERLE
- DERECHOS DE MATRÍCULA SEGÚN EL DECRETO REGULADOR DE LOS PRECIOS PÚBLICOS APROBADO POR LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN
- LA APLICACIÓN DE MATRÍCULA REALIZA LOS CÁLCULOS AUTOMÁTICAMENTE. PODRÁ CONSULTAR LOS CONCEPTOS E IMPORTES EN LA PÁGINA WEB DE LA UNIVERSIDAD

TIPO DE MATRÍCULA QUE REALIZA (Señale con una X en la casilla correspondiente)

- Ordinaria, Becario del Ministerio de Educación, Becario Mº de Educación y Fam. Núm. Cat. General, etc.

FORMA DE PAGO

(Señale con una X en la casilla correspondiente)

Pago total: Efectivo

Domiciliado

Pago aplazado

El pago aplazado será siempre domiciliado.

# ASIGNATURAS EN LAS QUE SOLICITA MATRÍCULA

## OBSERVACIONES:

A efectos de identificar las asignaturas en las que se matricula, señale con una X en la casilla correspondiente.

La normativa reguladora de la matrícula está disponible en: [www.unileon.es/estudiantes-grado](http://www.unileon.es/estudiantes-grado)

Obligatoriamente deberá fechar y firmar el impreso.

### NOTA IMPORTANTE:

Para matricularse de **créditos optativos reconocidos por actividades específicas o asignaturas optativas de otros grados del mismo Centro** (en las titulaciones que se contemple), deberá cumplimentar el impreso correspondiente.

## GRADO EN ENFERMERÍA – CAMPUS DE VEGAZANA (LEÓN)

Tipo de enseñanza: PRESENCIAL

Rama de conocimiento: CIENCIAS DE LA SALUD

### PRIMER CURSO

#### ASIGNATURAS ANUALES

<input type="checkbox"/>	FISIOLOGÍA Y FISIOPATOLOGÍA (B)	<b>Créditos</b>	9	<input type="checkbox"/>	FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA (O)	<b>Créditos</b>	9
<b>ASIGNATURAS DEL PRIMER SEMESTRE</b>				<b>ASIGNATURAS DEL SEGUNDO SEMESTRE</b>			
<input type="checkbox"/>	BIOESTADÍSTICA Y METODOLOGÍA CIENTÍFICA EN CIENCIAS DE LA SALUD (B)	<b>Créditos</b>	6	<input type="checkbox"/>	ENFERMERÍA PSICOSOCIAL (B)	<b>Créditos</b>	6
<input type="checkbox"/>	BIOQUÍMICA (B)		6	<input type="checkbox"/>	NUTRICIÓN, ALIMENTACIÓN Y DIETÉTICA (B)		6
<input type="checkbox"/>	ESTRUCTURA DEL CUERPO HUMANO (B)		6	<input type="checkbox"/>	TRANSCULTURALIDAD, SALUD Y GÉNERO (B)		6
				<input type="checkbox"/>	ENFERMERIA DEL ADULTO I (O)		6

### SEGUNDO CURSO

<input type="checkbox"/>	<b>ASIGNATURA ANUAL</b> BASES PARA LOS CUIDADOS DE SALUD. CUIDADOS ESPECIALES (B)	<b>Créditos</b>	9			<b>Créditos</b>	
<b>ASIGNATURAS DEL PRIMER SEMESTRE</b>				<b>ASIGNATURAS DEL SEGUNDO SEMESTRE</b>			
<input type="checkbox"/>	FARMACOLOGÍA (B)	<b>Créditos</b>	6	<input type="checkbox"/>	ENFERMERIA DEL ADULTO III (O)	<b>Créditos</b>	6
<input type="checkbox"/>	ENFERMERIA DEL ADULTO II (O)		3	<input type="checkbox"/>	ENFERMERIA MATERNAL Y CUIDADOS EN EL NEONATO (O)		6
<input type="checkbox"/>	ENFERMERIA PSIQUIATRICA Y DE SALUD MENTAL (O)		6	<input type="checkbox"/>	PRÁCTICUM CLINICO I (O)		6
<input type="checkbox"/>	MICROBIOLOGIA E INMUNOLOGIA (O)		3	<input type="checkbox"/>	SALUD PUBLICA (O)		6
<input type="checkbox"/>	PRÁCTICUM INTRODUCTORIA (O)		6	<input type="checkbox"/>	TOXICOLOGIA (O)		3

### TERCER CURSO

<b>ASIGNATURAS DEL PRIMER SEMESTRE</b>				<b>ASIGNATURAS DEL SEGUNDO SEMESTRE</b>			
<input type="checkbox"/>	BIOÉTICA Y LEGISLACION SANITARIA (O)	<b>Créditos</b>	3	<input type="checkbox"/>	ENFERMERIA EN EL ENVEJECIMIENTO (O)	<b>Créditos</b>	6
<input type="checkbox"/>	CUIDADOS PALIATIVOS (O)		3	<input type="checkbox"/>	GESTION DE CUIDADOS Y SERVICIOS DE ENFERMERIA (O)		6
<input type="checkbox"/>	ENFERMERIA COMUNITARIA (O)		6	<input type="checkbox"/>	PRÁCTICUM CLINICO III (O)		12
<input type="checkbox"/>	ENFERMERIA DE LA INFANCIA Y DE LA ADOLESCENCIA (O)		6				
<input type="checkbox"/>	PRÁCTICUM CLINICO II (O)		12	<b>ASIGNATURAS OPTATIVAS</b>			
				Deberá elegir <b>dos asignaturas</b> . Indique las que procedan:			
					COMUNICACION Y HABILIDADES SOCIALES EN SALUD		3
					ENFERMERIA EN EL AMBITO DEL TRABAJO		3
					FARMACIA HOSPITALARIA		3
					HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA		3

### CUARTO CURSO

<b>ASIGNATURAS DEL PRIMER SEMESTRE</b>				<b>ASIGNATURAS DEL SEGUNDO SEMESTRE</b>			
<input type="checkbox"/>	PRÁCTICUM CLINICO IV (O)	<b>Créditos</b>	24	<input type="checkbox"/>	PRÁCTICUM CLINICO V (O)	<b>Créditos</b>	24
				<input type="checkbox"/>	TRABAJO FIN DE GRADO (O)		6
<b>ASIGNATURAS OPTATIVAS</b>							
Deberá elegir <b>dos asignaturas</b> . Indique las que procedan:							
<input type="checkbox"/>	ALIMENTACION Y SALUD		3				
<input type="checkbox"/>	ANALISIS CLINICOS		3				
<input type="checkbox"/>	EDUCACION PARA LA SALUD EN EL AMBITO EDUCATIVO		3				
<input type="checkbox"/>	PROYECTOS DE COOPERACION SANITARIA Y AYUDA HUMANITARIA		3				

(B) Asignatura de FORMACIÓN BÁSICA

(O) Asignatura OBLIGATORIA

Acepto que la presente solicitud de matrícula tiene carácter condicional y que la Administración anulará la misma si se verifica que no se cumplen los requisitos académicos y administrativos exigidos por la normativa reguladora de la matrícula o se incumplen los plazos y requisitos establecidos para el pago total o el pago aplazado, sin posibilidad de recuperar los importes parcialmente abonados.

En ....., a ..... de ..... de .....

(Firma del/de la estudiante)

**NOTA:** En el supuesto de pago domiciliado deberá cumplimentar y firmar la orden de domiciliación de adeudo.