

COMPROMISO DE ASISTENCIA A CLASE

Según dicta la ORDEN 8/2025, de 22 de abril (DOCV 30/4/2025), de la Conselleria de Educació, por la que se regula la evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje en ciclos formativos y cursos de especialización derivados de la Ley orgánica 3/2022, de 31 de marzo, de ordenación e integración de la Formación Profesional. "La evaluación tendrá un carácter continuo, formativo e integrador durante todo el proceso de enseñanza del alumnado". Para garantizar la **evaluación continua**, es condición **necesaria la asistencia a las actividades de formación en régimen presencial**.

"La condición necesaria que mantiene vigente la matrícula y la ocupación de una plaza educativa es la **asistencia a las actividades de formación en régimen presencial**. La **anulación y la pérdida de matrícula** implican la **pérdida de plaza escolar del curso** y de todos los módulos en que se esté matriculado. Para continuar los estudios posteriormente, hay que concurrir de nuevo al proceso de admisión."

"La **pérdida de matrícula** tendrá lugar siempre que **se alcance el 15% de horas de inasistencia por faltas injustificadas en el curso matriculado o por no asistir durante 10 días lectivos consecutivos**."

"La **anulación de matrícula a instancias de la persona interesada** computará en el cálculo de matrículas consumidas, salvo que solicite antes del mes de enero del año académico en curso o antes de iniciar el tercer trimestre del curso académico por cualquiera de los motivos justificados de renuncia a convocatoria."

ALUMNO/A* (nombre y apellidos): _____

con DNI: _____ y FECHA DE NACIMIENTO: _____

MATRICULADO/A en el ciclo formativo (marcar con una X):

Grado Medio: Cuidados Auxiliares de Enfermería Farmacia y Parafarmacia

Grado Superior Higiene Bucodental Dietética

* **En caso de ser MENOR DE EDAD:**

PADRE/MADRE/TUTOR/A* (nombre y apellidos): _____

con DNI: _____

EXPONE: Que conoce la norma por la cual perderá la condición de alumno/a o el derecho a la evaluación continua en el caso de tener un porcentaje de faltas no justificadas debidamente y que se compromete a asistir con regularidad a las clases, por lo que FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO ACEPTANDO DICHAS CONDICIONES.

En Castelló de la Plana, _____ de _____ de 20 _____

Firma del padre/madre/tutor/a (* En caso de ser el ALUMNO/A MENOR DE EDAD)	Firma alumno/a
--	-----------------------