CENTRO INCA LTDA

AUX. DE SISTEMAS INFORMÁTICOS – FORMACIÓN TÉC. PRÁCTICA PROGRAMACIÓN WEB – ING. AUDIS ALBERTO MUNIVE ROJAS

NOMBRE.	COD	DECITA:
NOMBRE:	COD.	FECHA:
TOTALET		1201111

DESARROLLE UN DOCUMENTO UTILIZANDO HTML, CSS QUE PERMITA GENERAR UNA SOLUCION INFORMATICA PARA EL SIGUIENTE REQUERIMIENTO. PUEDE UTILIZAR CUALQUIER TIPO DE AYUDA DIDACTICA PARA SU REALIZACIÓN CON EXCEPCION DE CONSULTARLO CON COMPAÑEROS DEL CURSO, PUES, LA ACTIVIDAD ES COMPLETAMENTE INDIVIDUAL.

A continuación, verá usted un formulario en una página Web concerniente a una solicitud de inscripción a un programa educativo de una institución técnica. Por lo tanto, se requiere que ese formulario sea construido con un documento HTML5 aplicando Formularios, para su estructura y apariencia con estilos. Una vez construido el formulario éste debe permitir enviar los datos desde la página donde está el formulario a otra página destino (Crear los Botones de envío). Tenga en cuenta la estructura que se muestra en la imagen de muestra:

FORMULARIO DE ORIGEN DE DATOS

NOTA: Puede visualizar el formato completo en el archivo adjunto.

CENTRO INCA LTDA AUX. DE SISTEMAS INFORMÁTICOS – FORMACIÓN TÉC. PRÁCTICA PROGRAMACIÓN WEB – ING. AUDIS ALBERTO MUNIVE ROJAS

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EN LOS CICLOS FORMATIVOS DE DESARROLLO TÉCNICO		
Datos personales(*)		
Acellidos: Nombre: Identificación:		
Nacido/a en: Dpto/Provincia: Fecha nacimiento (dd/mm/aaaa): Add/mico ▼ 44/m/aaaa □ 44/m/aaaa □		
Dirección Domicilio (Calle, Carrera y número): Código Postal:		
Localidad: Doto/Provincia: Teléfono:		
Localidad. Diploi-Frovincia. Telefono. Atanto: V		
Requisitos de acceso		
O Cursado O Bachillerato Diversificado, Modalidad:		
O Bachillerato Académico		
o Pedagógico. Opción:		
O Otros (especifique):		
o Mediante Validación		
Solicitud		
El/la que suscribe desea ser admitido en este centro para cursar el ciclo formativo de Desarrollo Técnico:		
Ciclo formativo: Selections una option		
En caso de no ser admitido/a, solicita la admisión por orden de preferencia en los siguientes: Ciclos formativos Centros Localidad		
Medical de bronie considérance à co		
Modalidad de horario especial (marque): □		
Documentación presentada		
□ Fotocopia Doc. de Ident. □ Certificado académcio		
□ Otros documentos (especifique):		
Comunicación		
De acuerdo con el artículo 12 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, según la nueva redacción de la Ley 4/1999, de 13 de enero, se informa que:		
El plazo máximo para resolver la presente solicitud es de 3 meses desde la fecha en que haya tenido entrada en el registro del órgano competente para la tramitación, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 12 de la misma ley.		
El efecto que producirá el silencio administrativo si transcurre el plazo sin que se haya dictado y notificado la resolución correspondiente, es desestimatorio de la solicitud.		
La persona solicitante,		
Firma		
(*) Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un archivo para su tratamiento por la Secretaría Distital de Educación, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitarlos derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo		
dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BÓE núm 298, de 14 de diciembre de 1999).		
DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO		

CENTRO INCA LTDA AUX. DE SISTEMAS INFORMÁTICOS – FORMACIÓN TÉC. PRÁCTICA PROGRAMACIÓN WEB – ING. AUDIS ALBERTO MUNIVE ROJAS

PÁGINA DESTINO DE LOS DATOS DEL FORMULARIO ORIGEN:

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EN LOS CICLOS FORMATIVOS DE DESARROLLO TÉCNICO

Datos personales(*)

Apellidos: Munive Rojas **Nombre:** Audis Alberto

Identificación: 1140456789

Nacido/a en: Usuiacurí

Dpto/Provincia: Atlántico

Fecha nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/06/1966

Dirección Domicilio (Calle, Carrera y número): Calle 96 #72ª - 88

Código Postal: 05678

Localidad: Villa Cielo de Dios

Dpto/Provincia: Atlántico **Teléfono:** 321456789

Requisitos de acceso

Solicitud:

• Bachillerato Diversificado – Modalidad: Sistemas

El/la que suscribe desea ser admitido en este centro para cursar el ciclo formativo de Desarrollo Técnico:

Ciclo formativo: Desarrollo de Aplicaciones Informáticas

En caso de no ser admitido/a, solicita la admisión por orden de preferencia en los siguientes:

- Desarrollo de Aplicaciones Informáticas Sede Norte Villas del Cielo de dios.
- Modalidad de horario especial: Sí

Documentación presentada

Derechos reservados de autor: Ing. Audis Alberto Munive Rojas

CENTRO INCA LTDA AUX. DE SISTEMAS INFORMÁTICOS – FORMACIÓN TÉC. PRÁCTICA PROGRAMACIÓN WEB – ING. AUDIS ALBERTO MUNIVE ROJAS

- Fotocopia Doc. de Ident.
- Certificado académcio
- Certificado Laboral
- Comunicación

De acuerdo con el artículo 12 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, según la nueva redacción de la Ley 4/1999, de 13 de enero, se informa que:

- El plazo máximo para resolver la presente solicitud es de 3 meses desde la fecha en que haya tenido entrada en el registro del órgano competente para la tramitación, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 12 de la misma ley.
- El efecto que producirá el silencio administrativo si transcurre el plazo sin que se haya dictado y notificado la resolución correspondiente, es desestimatorio de la solicitud.
- 26 de Septiembre de 2020.

Registro de entrada

.....

La persona solicitante,

Firma

(*) Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un archivo para su tratamiento por la Secretaría Dsitrital de Educación, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito deJ sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitarlos derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm 298, de 14 de diciembre de 1999).

DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO

NOTA: Los formatos y características del formulario y de la página destino quedan a disposición de cada Diseñador y/o Desarrollador, de acuerdo con el nivel de conocimiento que posea, pero se pide que de su mejor esfuerzo y entregue el corazón en la prueba.