

EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA PARA PERSONAS ADULTAS

MATRÍCULA

Nº Matrícula

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA.

NO CUMPLIMENTAR LOS ESPACIOS SOMBREADOS.

ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.

ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA LA PERSONA FIRMANTE.

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	D.N.I./N.I.E.
FECHA DE NACIMIENTO	SEXO <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	NACIONALIDAD	TELÉFONO/S
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO			LOCALIDAD
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CORREO ELECTRÓNICO	

2 DATOS DE MATRÍCULA:						
EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA PARA PERSONAS ADULTAS (marcar con una X el nivel y la modalidad elegida)			IDIOMA: <input type="checkbox"/> INGLÉS <input type="checkbox"/> FRANCÉS			
ÁMBITO	NIVEL		CENTRO	MODALIDAD		
	I	II		P	S	D
Comunicación						
Científico-Tecnológico						
Social						

P: Presencial, S: Semipresencial, D: A distancia

3 OBSERVACIONES

4 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
La persona abajo firmante DECLARA , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y SOLICITA la matriculación en el nivel y ámbito anteriormente referenciado.	
En, a de de EL/LA SOLICITANTE	EL/LA FUNCIONARIO/A (Sello del centro docente)
Fdo.:	

SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO DOCENTE.