

## SOLICITUD DE MATRÍCULA

CURSO 20 \_\_\_/20 \_\_\_

ENSEÑANZA EN LA QUE SE MATRICULA:

NO PEGAR LA  
FOTOGRAFÍA

Indicar módulos pendientes en los que se matricula:

### DATOS PERSONALES

¿Ha cambiado alguno de sus datos como domicilio o teléfono?

SI NO

Nº EXPEDIENTE

1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	DOC. IDENTIDAD
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	PROVINCIA	PAÍS
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	
DOMICILIO			
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	

### DATOS FAMILIARES

<b>PADRE o TUTOR</b>		□ AUTORIZO AL CENTRO PARA QUE ME NOTIFIQUEN LAS FALTAS DE ASISTENCIA	
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	DOC. IDENTIDAD
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	
DOMICILIO (SÓLO EN CASO DE SER DISTINTO)		LOCALIDAD	PROVINCIA
<b>MADRE o TUTORA</b>		□ AUTORIZO AL CENTRO PARA QUE ME NOTIFIQUEN LAS FALTAS DE ASISTENCIA	
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	DOC. IDENTIDAD
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	
DOMICILIO (SÓLO EN CASO DE SER DISTINTO)		LOCALIDAD	PROVINCIA

### OTROS DATOS

¿Se matricula en este centro por 1º vez?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Repite?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Traslada matrícula?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Centro de procedencia:  
Población:  
Estudios de acceso:

DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA:

Impreso de solicitud de matrícula  
 Resguardo ingreso Seguro Escolar  
 Fotocopia Título de Familia Numerosa

Fotocopia DNI  
 Solicitud de Convalidación

LA PERSONA INTERESADA, ABAJO FIRMANTE, O EN CASO DE MENORES, LOS PADRES O TUTORES, SOLICITAN LA MATRÍCULA EN EL CENTRO

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

FIRMA, ALUMN@ MAYOR DE EDAD

FIRMA, PADRE/TUTOR

FIRMA, MADRE/TUTORA