

SOLICITUD DE MATRÍCULA

CURSO: 20...../20.....
 EXPEDIENTE:.....

NIVEL: CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO SUPERIOR

DATOS PERSONALES				
D.N.I./N.I.E.	SEXO (V/M)	APELLIDO 1	APELLIDO 2	
NOMBRE	FECHA NAC.	LUGAR	PROVINCIA	
DOMICILIO (Calle, nº, barrio,...)		CÓD. POSTAL.	LOCALIDAD	
TFNO. DOMICILIO	T. MÓVIL ALUMNO/A	(Dato obligatorio) CÓRREO ELECTRÓNICO	EST. CIVIL	
¿MINUSVALÍA? (S/N)	TIPO	%	NACIONALIDAD	
DOMICILIO DURANTE EL CURSO (Si es distinto al declarado anteriormente): DIRECCIÓN Y TELÉFONO				
¿ESTÁ EMANCIPADO?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PATRIA POTESTAD (P/M) <input type="checkbox"/>	GUARDA CUSTODIA (P(M)) <input type="checkbox"/>
			OTRA PERSONA: <input type="text"/>	
D.N.I. PADRE	NOMBRE Y APELLIDOS		T. MÓVIL	PROFESIÓN
FALLECIDO (S/N)	ESTADO CIVIL	ESTUDIOS	(Dato obligatorio) CORREO ELECTRÓNICO	FECHA NAC
D.N.I. MADRE	NOMBRE Y APELLIDOS		T. MÓVIL	PROFESIÓN
FALLECIDA (S/N)	ESTADO CIVIL	ESTUDIOS	(Dato obligatorio) CORREO ELECTRÓNICO	FECHA NAC

DATOS ACADÉMICOS				
CURSO (1/2/3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TURNO (M/T/N)	<input type="checkbox"/>
¿REPITE? (S/N)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CICLO	PRESENCIAL <input type="checkbox"/>
¿SUPERÓ PRUEBA DE ACCESO? (S/N)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DISTANCIA <input type="checkbox"/>
ESPECIALIDAD	<input type="text"/>			
CENTRO DE PROCEDENCIA	<input type="text"/>			
ESTUDIOS APORTADOS	<input type="text"/>			
DATOS MÉDICOS DE INTERÉS	<input type="text"/>			

Quedo enterado/a de que esta matrícula está condicionada a la comprobación de los datos de cuya veracidad me hago responsable.

En Santa María de Guía, a de de 20.....

SEG. ESCOLAR

A.M.P.A.

Firma y Sello del Centro.

FDO.: el padre o tutor la madre o tutora alumno/a mayor de edad

CLAVE: ESTADO CIVIL: C asado D ivorciado/a S eParado/a S oltero/a V iudo/a

ESTUDIOS: U niversitarios S econdarios P rimerios S in E studios