Junta de Castilla y León
Consejería de Educación

foto

Código IAPA: n.º 2326 Modelo: n.º 3765

MATRICULA EN CENTROS DOCENTES SOSTENIDOS CON FONDOS PÚBLICOS
CICLOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL BÁSICA

CURSO ACADÉMICO 20...../ 20.....

DATOS A CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO			
CENTRO DONDE SE MATRICULA IES CAMPO CHARRO	DOMICILIO DEL CENTRO PL. MIGUEL DE UNAMUNO, SN		
LOCALIDAD LA FUENTE DE SAN ESTEBAN	PROVINCIA SALAMANCA		CÓDIGO POSTAL 37200
Nº MATRÍCULA	Nº EXPEDIENTE	C.I.E.	CÓDIGO DEL CENTRO 37008205
FECHA DE MATRICULACIÓN			

DATOS DEL ALUMNO/A		
APELLIDOS	NOMBRE	NIF/NIE/PASAPORTE
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO (*dd/mm/aaaa*)	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN C/ ..... nº ..... piso ..... letra/escalera ..... C.P. ..... Provincia: ..... Localidad:		
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
Datos de padre o tutor (rellenar sólo en el caso de que el alumno/la alumna sea menor de edad)		
APELLIDOS	NOMBRE	NIF/NIE/PASAPORTE
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN C/ ..... nº ..... piso ..... letra/escalera ..... C.P. ..... Provincia: ..... Localidad:		
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
Datos de madre o tutora (rellenar sólo en el caso de que el alumno/la alumna sea menor de edad)		
APELLIDOS	NOMBRE	NIF/NIE/PASAPORTE
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN C/ ..... nº ..... piso ..... letra/escalera ..... C.P. ..... Provincia: ..... Localidad:		
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL

DATOS DE MATRÍCULA		
CICLO EN EL QUE DESEA MATRICULARSE:	CÓDIGO DEL CICLO:	CURSO 1º ☐ 2º ☐
CENTRO DE PROCEDENCIA:	LOCALIDAD	PROVINCIA
ÚLTIMO CURSO MATRICULADO:	ÚLTIMO CURSO SUPERADO	
ACREDITA DISCAPACIDAD SÍ ☐ NO ☐	TIPO:	

(En caso de que el solicitante sea menor de edad)

El solicitante — Padre o Tutor legal — Madre o Tutora legal

Fdo.: ..... Fdo.: ..... Fdo.: .....

En ....., a ..... de..... de.....

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial de la Consejería de Educación, órgano responsable del fichero, sita en la Avda. Monasterio Ntra. Sra. de Prado s/n, 47014 Valladolid. Para cualquier consulta relacionada con la materia de procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO IES CAMPO CHARRO.....

Imprimir