

ENSEÑANZAS DE IDIOMAS

MATRÍCULA

Nº Matrícula

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA.
 NO CUMPLIMENTAR LOS ESPACIOS SOMBRADOS.
 ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA.
 ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA EL FIRMANTE.

1 DATOS PERSONALES:

PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				NOMBRE				
<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>				
FECHA DE NACIMIENTO			D.N.I./N.I.E.				SEXO		NACIONALIDAD			
DÍA	MES	AÑO	<input type="text"/>				V	M	<input type="text"/>			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>		<input type="text"/>			
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO				LOCALIDAD				CÓDIGO POSTAL		PROVINCIA		
<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>		<input type="text"/>		

2 DATOS FAMILIARES (1) :

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE O TUTOR LEGAL				D.N.I./N.I.E.			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE O TUTORA LEGAL				D.N.I./N.I.E.			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			

3 ÚLTIMO CURSO SUPERADO EN ESTAS ENSEÑANZAS:

IDIOMA	NIVEL BÁSICO		NIVEL INTERMEDIO	NIVEL AVANZADO		CÓDIGO
<input type="text"/>	1° <input type="checkbox"/>	2° <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1° <input type="checkbox"/>	2° <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
IDIOMA	CICLO ELEMENTAL			CICLO SUPERIOR		CÓDIGO
<input type="text"/>	1° <input type="checkbox"/>	2° <input type="checkbox"/>	3° <input type="checkbox"/>	1° <input type="checkbox"/>	2° <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

4 DATOS DE MATRÍCULA

CENTRO EN EL QUE SE MATRICULA		LOCALIDAD		CÓDIGO			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
MATRÍCULA OFICIAL	IDIOMA	NIVEL BÁSICO		NIVEL INTERMEDIO	NIVEL AVANZADO		CÓDIGO
	<input type="text"/>	1° <input type="checkbox"/>	2° <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1° <input type="checkbox"/>	2° <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
MATRÍCULA LIBRE	IDIOMA	NIVEL BÁSICO		NIVEL INTERMEDIO	NIVEL AVANZADO		CÓDIGO
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>
Firma del padre, madre, tutor, representante legal o solicitante:				El/la Funcionario/a:			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
Fecha:				(Sello del centro)			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA Y OBSERVACIONES:

(1) Los datos del padre, madre o tutores se cumplimentarán sólo en caso de solicitantes menores de edad.