

Nº Matricula

--	--	--	--	--	--	--	--

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ENSEÑANZA 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 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"/>
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							
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								
Durante el año académico:		<input type="text"/>	Grado		<input type="text"/>	Curso		<input type="text"/>
En el centro docente		<input type="text"/>	Localidad		<input type="text"/>			<input type="text"/>

4 ÚLTIMO CURSO SUPERADO EN EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA O BACHILLERATO								
Durante el año académico:		<input type="text"/>	Etapa		<input type="text"/>	Curso		<input type="text"/>
En el centro docente		<input type="text"/>	Localidad		<input type="text"/>			<input type="text"/>

5 DATOS ACADÉMICOS			
CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA		LOCALIDAD	CÓDIGO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
CICLO FORMATIVO EN EL QUE SE MATRICULA		GRADO	CURSO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
FORMA DE ACCESO AL CICLO FORMATIVO (Marcar con una X lo que corresponda)			
GRADO MEDIO CON REQUISITOS ACADÉMICOS Y PRUEBA ESPECÍFICA: <input type="checkbox"/> CON REQUISITOS ACADÉMICOS Y EXENTO DE PRUEBA ESPECÍFICA: <input type="checkbox"/> Motivo de exención: _____ SIN REQUISITOS ACADÉMICOS Y CON PRUEBA DE ACCESO: <input type="checkbox"/> Exento de la parte _____ Motivo de exención: _____		GRADO SUPERIOR CON REQUISITOS ACADÉMICOS Y PRUEBA ESPECÍFICA: <input type="checkbox"/> CON REQUISITOS ACADÉMICOS Y EXENTO DE PRUEBA ESPECÍFICA: <input type="checkbox"/> Motivo de exención: _____ SIN REQUISITOS ACADÉMICOS Y CON PRUEBA DE ACCESO: <input type="checkbox"/> Exento de la parte _____ Motivo de exención: _____	
SOLICITA EXENCIÓN TOTAL O PARCIAL DE LA FASE DE FORMACIÓN PRÁCTICA EN EMPRESAS, ESTUDIOS O TALLERES (En caso afirmativo se deberá aportar los documentos correspondientes):			
SI TIENE MÓDULOS PENDIENTES DEL PRIMER CURSO, INDICAR CUÁLES: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

Firma del padre, madre, tutor/a legal o persona 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: