



foto

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

CURSO ACADÉMICO 20...../ 20.....

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

DATOS A CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO	CENTRO DONDE SE MATRICULA		DOMICILIO DEL CENTRO	
	LOCALIDAD		PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
	Nº MATRÍCULA	Nº EXPEDIENTE	C.I.E.	CÓDIGO DEL CENTRO
	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 <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/>
	CENTRO DE PROCEDENCIA:	LOCALIDAD	PROVINCIA
	ÚLTIMO CURSO MATRICULADO:	ÚLTIMO CURSO SUPERADO	
	ACREDITA DISCAPACIDAD SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TIPO:	

El solicitante

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