

IES 12 de octubre
Torre de la Horadada
Telf: 965679680
03016985@edu.gva.es



SOLICITUD DE MATRÍCULA
SOL·LICITUD DE MATRÍCULA
CURSO 20____/20____



2º CFM

Rellene los datos con letra clara y en mayúsculas

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO / DADES PERSONALS DE L'ALUMNE			Expediente nº
Apellidos / Cognoms		Nombre / Nom	DNI/ NIE
Fecha de nacimiento / Data de naixement	Localidad y provincia de nacimiento / Localitat i província de naixement		País / País
Domicilio familiar / Adreça familiar		Código postal / Codi postal	Correo electrónico/ Correu electrònic

DATOS PERSONALES DE LOS PADRES O TUTORES/ DADES PERSONALS DELS PARES O TUTORS

Padre o tutor / Pare o tutor	DNI/NIE/Pasaporte	Teléfono / Telèfon	Correo electrónico/correu electrònic
Madre o tutora / Mare o tutora	DNI/NIE/Pasaporte	Teléfono / Telèfon	Correo electrónico/correu electrònic

DATOS ACADÉMICOS / DADES ACADÈMIQUES (marque con una X o rellene según proceda en las casillas sombreadas)

Centro y curso anterior/ Centre i curs anterior:						
El alumno cursará las siguientes asignaturas:						
<ul style="list-style-type: none"> - Destrezas Sociales - Apoyo a la Comunicación - Teleasistencia - Digitalización aplicada al sistema productivo - Sostenibilidad aplicada al sistema productivo - Itinerario personal para la empleabilidad II - Proyecto Intermodular - FCT 						
Repite / Repeteix	<table border="1"> <tr> <td>Sí</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	
Sí	<input type="checkbox"/>					
No	<input type="checkbox"/>					

OTROS DATOS / ALTRES DADES (marque según proceda)

	Sí	No	
AMPA (Asociación de Madres y Padres del Alumnado)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificado médico de enfermedad crónica con tratamiento en horario escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autorización publicación de imágenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fecha de matrícula / Data de matrícula	Firma del padre o tutor	Firma de la madre o tutora	Firma del alumno/a

Cita célebre de Gandhi: "Nadie me puede hacer daño sin mi permiso".