

MATRÍCULA 1º CFGM / CURSO:2024/2025

<input type="checkbox"/> GESTIÓN ADMINISTRATIVA	<input type="checkbox"/> ATENCIÓN PERSONAS SITUACIÓN DEPENDENCIA
Repite curso : Si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Tipo de matrícula: ORDINARIA <input type="checkbox"/>
	FAM. NUMEROSA: GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/>
	FAM. MONOPARENTAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/>

DATOS DEL ALUMNO:

Apellidos y Nombre :		
Fecha y lugar de nacimiento:	N.º NIF	N.º SIP
Domicilio:	Localidad	C.P.:
Correo electrónico:	Telef:	
El alumno/a ¿sufre algún problema de salud crónico o que precise medicación en el centro? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		
Indique cuál:		

SITUACIÓN FAMILIAR : (CUMPLIMENTAR EN CASO DE SER MENOR DE EDAD)

Existe situación de no convivencia por motivos de separación, divorcio o situación análoga:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
En caso de NO CONVIVENCIA de los padres marque la opción adecuada:				
1.Situación de la pareja:	Separados <input type="checkbox"/>	Divorciados <input type="checkbox"/>	Viudo/a <input type="checkbox"/>	Separados legalmente <input type="checkbox"/>
2.Custodia	Compartida <input type="checkbox"/>	Madre <input type="checkbox"/>	Padre <input type="checkbox"/>	Otra persona: <input type="checkbox"/>
3.Patria potestad	Compartida <input type="checkbox"/>	Madre <input type="checkbox"/>	Padre <input type="checkbox"/>	Otra persona: <input type="checkbox"/>
4.Familiar en paradero desconocido ³ :	Madre <input type="checkbox"/>	Padre <input type="checkbox"/>		
5.Enviar comunicaciones a	Madre <input type="checkbox"/>	Padre <input type="checkbox"/>	Ambos <input type="checkbox"/>	

En caso de separación o divorcio los datos deben ser debidamente justificados mediante sentencia judicial o documentación que lo acredite y estar actualizados y en vigor.

DATOS DEL PROGENITOR/A 1 O TUTOR/A LEGAL

Apellidos y Nombre:		
Domicilio:	Localidad:	CP:
NIF:	Teléfono:	Correo electrónico:

DATOS DEL PROGENITOR/A 2 O TUTOR/A LEGAL

Apellidos y Nombre:		
Domicilio:	Localidad:	CP:
NIF:	Teléfono:	Correo electrónico:

Aspe, de de 2024

FIRMA ALUMNO/A (solo en caso de ser mayor de edad)	FIRMA PROGENITOR/A 1 O TUTOR/A LEGAL	FIRMA PROGENITOR/A 2 O TUTOR/A LEGAL
---	---	--------------------------------------

- 1.- Se requiere la firma de ambos progenitores en el caso de ser menor de edad el alumno.
- 2.- Según Resolución de 14 febrero de 2019, para la escolarización del alumnado menor de edad, cuyos padres no conviven por motivos de separación, divorcio o situación análoga, se establece que para la formalización de la matrícula son necesarios los datos y firmas de ambos progenitores.
- 3.- En caso de familiar en paradero desconocido deberá firmar una Declaración Responsable que se facilitará en Secretaria.

AVISO: LA MATRÍCULA SERÁ PROVISIONAL, NO EFECTIVA, EN CASO DE FALTA DE FIRMAS O DOCUMENTACIÓN.