



SOLICITUDE DE MATRÍCULA PARA EDUCACIÓN SECUNDARIA PARA PERSOAS ADULTAS

NÚMERO DE MATRÍCULA

CURSO ACADÉMICO 20 _____ / 20 _____ **CUADRIMESTRE:** Primeiro Segundo

RÉXIME: Distancia

¿REALIZA A MATRÍCULA POR 1ª VEZ NO CENTRO? SÍ NON

1 DATOS PERSOAIS DO/DA SOLICITANTE			
PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	DNI/PASAPORTE OU EQUIVALENTE
DATA DE NACEMENTO	SEXO	NACIONALIDADE	TELÉFONO/S
DOMICILIO: RÚA, PRAZA, AVENIDA E NÚMERO			
MUNICIPIO/LOCALIDADE		PROVINCIA	C.POSTAL
Correo electrónico		Repetir correo electrónico	

2 DATOS MATRÍCULA					
EDUCACIÓN SECUNDARIA OBRIGATORIA PARA PERSOAS ADULTAS					
ÁMBITO	MÓDULO				CENTRO
	1	2	3	4	
Comunicación <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Francés					
Científico - Tecnolóxico					
Social					

3 OBSERVACIÓNS

4 SOLICITUDE, DECLARACIÓN LOCALIDADE, DATA E SINATURA
A persoa abaixo asinante DECLARA baixo a súa expresa responsabilidade que son certos cantos datos figuran na presente solicitude, e SOLICITA a matriculación no nivel e ámbito anteriormente citado.
En a de de O/A SOLICITANTE
Asdo.:
O/A FUNCIONARIA (selo do centro docente)