

EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA

MATRÍCULA

Nº Matriculación

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA.
 NO CUMPLIMENTAR LOS ESPACIOS SOMBRADOS.
 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			Nº DE HERMANOS	D.N.I./N.I.E.	TELÉFONO	SEXO		NACIONALIDAD	
DÍA	MES	AÑO				V	M		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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 DATOS DE MATRÍCULA:									
CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA				LOCALIDAD				CÓDIGO	
<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>	
CURSO EN EL QUE SE MATRICULA									
1º	2º	3º	4º	ASIGNATURAS OPTATIVAS DEL CURSO EN EL QUE SE MATRICULA					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>					
(Marcar lo elegido con una X)									

Firma del padre, madre, tutor/a legal: Fecha:	El/la Funcionario/a: (Sello del centro docente)
--	--

OBSERVACIONES: