

**DOCUMENTO DE FORMALIZACIÓN DE MATRÍCULA ENSEÑANZAS BÁSICAS PARA PERSOAS ADULTAS ESA CURSO 20 /20**

<b>DATOS DO CENTRO</b>	
NOME	LOCALIDADE
<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>DATOS DO/A ALUMNO/A SOLICITANTE</b>			
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF / PASAPORTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATA DE NACEMENTO

<b>DATOS DO REPRESENTANTE LEGAL</b>			
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF / PASAPORTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>ENDEREZO PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN</b>			
ENDEREZO		LOCALIDADE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELÉFONO	FAX	MÓBIL	ENDEREZO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

De conformidade co establecido na Orde da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria do 24 de Xuño de 2008 pola que se regula a educación básica para as persoas adultas e se establece o seu currículo na Comunidade Autónoma de Galicia.

**SOLICITO:** A matrícula no centro para o curso escolar  no nivel e curso que a continuación se detallan:

 **ENSEÑANZAS BÁSICAS INICIAIS PARA PERSOAS ADULTAS:**

**NIVEL DE ENSEÑANZAS:** Marcar cun (X) o nivel elixido

 Nivel I 

 Nivel II 

**IDIOMA:**

 Inglés 

**CENTRO:** IES As Mariñas

ÁMBITO	MÓDULO				CENTRO	MODALIDADE
	1	2	3	4		
COMUNICACIÓN						P
CIENTÍFICO-TECNOLÓXICO						
SOCIAL						

P: Presencial

Autorizo ao Centro á publicación da miña imaxe en calquera tipo de soporte (páxina Web, revista, carteis...) SI NON (Neste caso achegarse a documentación correspondente)

<b>Observacións:</b>
<input type="text"/>

A persoa abaixo asinante DECLARA baixo a súa responsabilidade que son certos cantos datos figuran no presente impreso de matrícula, e SOLICITA a matriculación no nivel e ámbito anteriormente citado

**SINATURA DO ALUMNO/A OU REPRESENTANTE LEGAL**

Lugar e data

, de de

Asinado: .....
----------------

O/A FUNCIONARIO
(Selo do centro docente)