

Nº Matrícula

- ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA
- NO CUMPLIMENTAR LOS ESPACIOS SOMBREADOS
- ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA
- ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA EL FIRMANTE

MATRÍCULA

OFERTA PARCIAL DE CICLOS FORMATIVOS (MÓDULOS PROFESIONALES)

ALUMNADO REPETIDOR

Orden de de de (BOJA nº de fecha) **CURSO:**

NOTA: Este documento deberá presentarse por duplicado.

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE		
APELLIDOS Y NOMBRE		FECHA DE NACIMIENTO
DNI/PASAPORTE O EQUIVALENTE		
NACIONALIDAD	SEXO <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	PROFESIÓN / SITUACIÓN PROFESIONAL
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO		
MUNICIPIO/LOCALIDAD	PROVINCIA	C. POSTAL
TELÉFONO/S DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO	

2 DATOS DE MATRÍCULA		
CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA	LOCALIDAD	Código <input type="text"/>
MÓDULOS PENDIENTES EN LOS QUE SE MATRICULA	CICLO FORMATIVO AL QUE PERTENECEN LOS MÓDULOS	
.....	
.....	
.....	
.....	

3 AUTORIZACIÓN EXPRESA
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante AUTORIZA , como medio de notificación preferente, la notificación telemática en la dirección de correo electrónico recogida en la presente solicitud (plataforma @Notifica de la Junta de Andalucía). (Para ello deberá disponer de certificado de firma electrónica reconocida).

4 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
La persona abajo firmante DECLARA , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y SOLICITA la matrícula en la Oferta Parcial de Ciclos Formativos (Módulos Profesionales) para alumnado repetidor.
En a de de EL/LA SOLICITANTE
EL/LA FUNCIONARIO/A
(Sello del centro docente)
Fdo.:

SR/A. DIRECTOR/A O TITULAR DEL CENTRO DOCENTE.

