

**SOLICITUD DE MATRÍCULA**  
**FORMACIÓN PROFESIONAL INICIAL**

**CURSO**  
**2020-21**

**DATOS PERSONALES**

**Expt. N:** \_\_\_\_\_

Nombre:  Apellidos:   
Dirección:  N.º  Piso:  Puerta:   
Localidad:  C.P.:  Provincia:   
Fecha nacimiento:  Localidad de nacimiento:   
Provincia:  País:  Nacionalidad:   
D.N.I.  Teléfono:  E-mail:   
Número total de hermanos/as (contándose él/ella)  Lugar que ocupa entre ellos/as:

Padre (o tutor legal):  D.N.I.:   
Teléfono móvil del padre:  Reside en domicilio familiar:   
Fecha nacimiento:  Estudios:  Profesión:   
Dirección de correo electrónico del padre:   
Madre (o tutora legal):  D.N.I.:   
Teléfono móvil de la madre:  Reside en domicilio familiar:   
Fecha nacimiento:  Estudios:  Profesión:   
Dirección de correo electrónico del padre:   
Centro de procedencia del alumno/a:   
Último curso realizado:

Estudios para los que se matricula:  Curso:   
ALUMNO NUEVO EN EL CENTRO:  REPITE CURSO:  MÓDULOS PENDIENTES:

Firma del padre, de la madre o del tutor legal

Firma del/de la alumno/a

Arenas de San Pedro, a