



# IMPRESO DE MATRÍCULA

EFA EL LLANO

2020

CICLO FORMATIVO DE GRADO MEDIO: \_\_\_\_\_

CURSO ACADÉMICO: 20\_\_\_\_/\_\_\_\_

CURSO: 1º: \_\_\_\_\_

2º: \_\_\_\_\_

F.C.T.: \_\_\_\_\_

## DATOS PERSONALES:

NOMBRE: \_\_\_\_\_ APELLIDOS: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ SEXO : F: \_\_\_\_\_ M: \_\_\_\_\_

DNI/NIE: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

ESTUDIOS APORTADOS: \_\_\_\_\_

CENTRO DE PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

FORMA DE ACCESO: ESO: \_\_\_\_\_ FPI: \_\_\_\_\_ 2º BUP: \_\_\_\_\_ PRUEBA DE ACCESO: \_\_\_\_\_ OTRAS: \_\_\_\_\_

## DATOS FAMILIARES

NOMBRE DEL PADRE/ TUTOR: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

TELÉF. DE CONTACTO: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA MADRE/ TUTORA: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

TELÉF. DE CONTACTO: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE HERMANOS: \_\_\_\_\_ LUGAR QUE OCUPA: \_\_\_\_\_ FAMILIA NUMEROSA: SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_

## DATOS DEL DOMICILIO

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ PISO: \_\_\_\_\_ PUERTA: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

MÓDULOS QUE REPITE: 1º: \_\_\_\_\_ 2º: \_\_\_\_\_

3º: \_\_\_\_\_ 4º: \_\_\_\_\_

DESEA CURSAR EL MODULO OPTATIVO INGLÉS TÉCNICO (Solo CF Auxiliar de Enfermería) : SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

<sup>1</sup>(SELLO DEL CENTRO)

FIRMA

A FIRMA PADRE, MADRE O TUTOR

\_\_\_\_\_