



MODELO DE MATRÍCULA
E-LEARNING

Fecha y lugar de presentación de la solicitud

CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO
CURSO 20__20__

Sello del Centro

Consejería de Educación, Cultura y Deportes
Viceconsejería de Educación, Universidades e Investigación

Centro donde se matricula:		Domicilio del centro, calle, plaza, número	
IES AZARQUIEL		Paseo de San Eugenio, 21	
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	TELEFONO	CORREO:
TOLEDO	TOLEDO	925 28 40 43	45003875.ies@edu.jccm.es
Número de matrícula *	Número de expediente *	Código del Centro *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	4 5 0 0 0 3 8 7 5	

* Datos a rellenar por el Centro

DATOS DEL CENTRO

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Nº DNI/NIE/Pasaporte	Letra	Domicilio/Calle/Plaza	Nº	Esc.	Piso	Letra
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Teléfono	LOCALIDAD:					
<input type="text"/>	<input type="text"/>					
Código Postal	Provincia:	Correo electrónico				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Varón	Mujer	Fecha de nacimiento:	Localidad de nacimiento:	País de nacimiento		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
¿Trabaja actualmente?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
¿Debe pagar seguro escolar por ser menor de 28 años?		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			

DATOS DEL ALUMNO

CICLO FORMATIVO: GESTIÓN ADMINISTRATIVA	
MÓDULO/S PROFESIONALES EN LOS QUE DESEA MATRICULARSE ⁽¹⁾	
Marcar una X <input type="checkbox"/> Operaciones Administrativas de Compraventa. <input type="checkbox"/> Tratamiento Informática de la Información. <input type="checkbox"/> Técnica Contable. <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Operaciones Auxiliares de Gestión de Tesorería <input type="checkbox"/> Formación y Orientación Laboral	Marcar una X <input type="checkbox"/> Comunicación Empresarial y Atención al Cliente. <input type="checkbox"/> Empresa y Administración <input type="checkbox"/> Operaciones Administrativas de Recursos Humanos. <input type="checkbox"/> Tratamiento de la Documentación Contable <input type="checkbox"/> Empresa en el Aula

DATOS ACADÉMICOS

Quedo enterado/a que esta inscripción está condicionada a la comprobación de los datos cuya veracidad me responsabilizo.

En _____, a _____ de _____ de 20__

Sello del Centro.

Fdo.: _____

SR. DIRECTOR DEL CENTRO DOCENTE: **AZARQUIEL**

CURSO:

(A rellenar por el Centro)

Número de Identificación Escolar (NIE):

ALUMNO/A:

Escriba con letras **MAYÚSCULAS** apellidos y nombre del alumno o alumna

RELLENE CON LETRA CLARA LOS SIGUIENTES APARTADOS

BIEN:

MAL:

Si se equivoca redondee la X incorrecta y póngala de nuevo:



→ Sólo para alumnos/as nuevos

- Certificación OFICIAL ACADEMICA de notas en la que consten, de manera expresa, las materias pendientes de 1º y 2º. (puede ser fotocopia acompañada del original para su compulsu)
- Una fotografía actual tipo carnet.

→ Todos los alumnos

- Debe adjuntar fotocopia del DNI /NIE de las dos caras.
- Debe adjuntar el justificante de ingreso del seguro escolar por importe de 1,12 € en la cuenta bancaria:
Exentos los mayores de 28 años
También puede ser abonado en la ventanilla de la secretaría de este Centro.

ES58 2105 6001 66 3400008047
Banco Castilla La Mancha

Horario del centro: de 8:15 a 14:15 y de 15,40 a 21,40 de lunes a viernes.

Por razones de seguridad, la puerta principal permanece cerrada en el horario de mañana.

Nota: El horario de atención al público en Secretaría será: de 9:00 a 14:00 de lunes a viernes y de 16:30 a 19:30 los lunes y miércoles de octubre a junio.

- Datos personales:** El/la alumno/a declara estar de acuerdo en que puedan aparecer fotos y/o nombre del alumno/a en publicaciones del centro en papel u otros medios (página web, revista, etc.) siempre con fines estrictamente educativos.

Firma del alumno/a si es mayor de edad, en caso contrario, padre, madre o tutor legal.

(Firma)

Fdo: _____

Nº DNI-NIE: _____

Fecha: _____

INFORMACIÓN:

Antes de rellenar este impreso infórmese sobre las normas y funcionamiento del Centro así como las instrucciones.

Para ampliar la información consulte:

1. Tablón de anuncios del Centro
2. Fotocopias explicativas
(previo pago de las mismas y que podrá recoger en conserjería)
3. En la página WEB del Centro:

www.ies-azarquiel.es

EL FIRMANTE DECLARA HABER LEIDO, COMPRENDIDO Y ACEPTADO LAS NORMAS