



MODELO DE MATRÍCULA
A DISTANCIA

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:		
TOLEDO	TOLEDO		
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.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Letra	Piso		Letra		
<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	No		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
¿Debe pagar seguro escolar por ser menor de 28 años?		Si	No		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

DATOS DEL ALUMNO

CICLO FORMATIVO: GESTIÓN ADMINISTRATIVA	
MÓDULO/S PROFESIONALES EN LOS QUE DESEA MATRICULARSE ⁽¹⁾	
<p>Marcar una X</p> <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	<p>Marcar una X</p> <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:

Número de Identificación Escolar (NIE):
(A rellenar por el Centro)

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

ES58 2105 6001 66 3400008047
Banco Castilla La Mancha

Horario del centro: de 8:15 a 14:15 con un recreo de 11 a 11:30 y de 16,15 a 22,15 con un recreo de 19:00 a 19,30 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 17:30 a 20:30 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