

CURSO ACADÉMICO: 20 / \_\_\_\_\_

Nº EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_

DATOS DE LA MATRÍCULA		
TIPO DE MATRÍCULA	Ordinaria	<input type="checkbox"/>
	Semigratuita (Familia numerosa 1ª)	<input type="checkbox"/>
	Semigratuita (Desempleo)	<input type="checkbox"/>
	Gratuita (Familia numerosa especial)	<input type="checkbox"/>
	Gratuita (33% o más de discapacidad)	<input type="checkbox"/>

DATOS PERSONALES									
Apellidos:				Nombre:					
Lugar /Fecha de nacimiento:				D.N.I./N.I.E.					
Domicilio									
Calle			Nº		Piso:		Pta.		
Población:			C.P.		Provincia:				
Teléfono fijo:			Teléfono móvil:						
Dirección de correo electrónico:									
A CUMPLIMENTAR SÓLO EN CASO DE SER ALUMNO MENOR DE EDAD									
Datos personales del <u>padre</u> (o tutor)									
Nombre y apellidos:									
D.N.I./N.I.E.			Teléfono móvil:						
Datos personales de la <u>madre</u> (o tutor)									
Nombre y apellidos:									
D.N.I./N.I.E.			Teléfono móvil:						

### IDIOMAS Y NIVELES

	DENOMINACIÓN CURSO ESPECIALIZACIÓN
<b>ALEMÁN</b>	
<b>FRANCÉS</b>	
<b>INGLÉS</b>	

ADJUNTO CERTIFICADO QUE ACREDITA NIVEL EXIGIDO

En Arrecife, a..... de ..... 20....

(Firma del interesado/a)