



## Solicitud de Matrícula Educación Secundaria de Pessoas Adultas

Nº Matricula

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

- Antes de cubrir este impreso, comprabe que corresponde á ETAPA EDUCATIVA en que desexa realizar a matrícula.
- Non cubrir os espazos sombreados.
- Escriba con letra maiúscula e clara.
- Esta matrícula está condicionada á comprobación dos datos, de cuxa veracidade se responsabiliza a persoa asinante.

|  |                                      |   |                            |               |                              |
|--|--------------------------------------|---|----------------------------|---------------|------------------------------|
| <b>1</b>                               | <b>DATOS PERSOAIS DO SOLICITANTE</b> |   |                            |               |                              |
| PRIMEIRO APELIDO                       |                                      | SEGUNDO APELIDO   |                            | NOME          | DNI/PASAPORTE OU EQUIVALENTE |
| DATA DE NACEMENTO<br>/ /               |                                      | SEXO<br>HOME <input type="checkbox"/> MULLER <input type="checkbox"/> |                            | NACIONALIDADE | TELEFONO/S                   |
| ENDEREZO: RÚA, PRAZA, AVENIDA E NÚMERO |                                      |   |                            |               |                              |
| MUNICIPIO/LOCALIDADE                   |                                      |   | PROVINCIA                  |               | CÓDIGO POSTAL                |
| CORREO ELECTRÓNICO                     |                                      |   | REPETIR CORREO ELECTRÓNICO |               |                              |

|                        |                        |        |   |   |   |                    |            |
|------------------------|------------------------|--------|---|---|---|--------------------|------------|
| <b>2</b>               | <b>DATOS MATRÍCULA</b> |        |   |   |   |                    |            |
| ÁMBITO                 |                        | MÓDULO |   |   |   | CENTRO             | MODALIDADE |
|                        |                        | 1      | 2 | 3 | 4 |                    |            |
| Comunicación           |                        |        |   |   |   | IES PEDRO FLORIANI | P          |
| Científico-tecnolóxico |                        |        |   |   |   | IES PEDRO FLORIANI | P          |
| Social                 |                        |        |   |   |   | IES PEDRO FLORIANI | P          |

P: Presencial

|          |                     |  |  |  |  |  |
|----------|---------------------|--|--|--|--|--|
| <b>3</b> | <b>OBSERVACIÓNS</b> |  |  |  |  |  |
|          |                     |  |  |  |  |  |

|   |   |   |  |    |  |   |
|---|---|---|--|----|--|---|
| <b>4</b>  | <b>SOLICITUDE, DECLARACIÓN, LOCALIDADE, DATA E SINATURA</b> |   |  |    |  |   |
| A persoa que asina abaixo <b>DECLARA</b> baixo a súa expresa responsabilidade que son certos cantos datos figuran na presente solicitude e <b>SOLICITA</b> a matriculación no nivel e ámbito anteriormente citados. |   |   |  |    |  |   |
| En  |   | o |  | de |  | de 2020   |
| O/A SOLICITANTE   |   |   |  |    |  |   |
| Asdo: _____   |   |   |  |    |  |   |
|   |   |   |  |    |  | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> O/A FUNCIONARIO/A<br/><br/>Selo do centro docente </div> |