

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN ENSEÑANZAS INICIALES Y EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA PARA PERSONAS ADULTAS COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

SOLICITUD DE ADMISIÓN CURSO 2012/2013.

DATOS DEL CENTRO			
Centro		Aula	
Domicilio del centro		Código postal	
Localidad		Provincia	

DATOS DEL ALUMNO			
Primer apellido		Segundo apellido	
Nombre		D.N.I./N.I.E.	
Letra NIF		Domicilio	
Código Postal		Teléfono/s	
Correo electrónico		Localidad	
Provincia		País	
Sexo H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Fecha de nacimiento	
Lugar de nacimiento		Provincia de nacimiento	
País		¿Ha estado matriculado en este centro? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Debe abonar seguro escolar por ser menor de 28 años?*		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Cambia de modalidad? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			

ENSEÑANZAS PARA LAS QUE SOLICITA ADMISIÓN

ENSEÑANZAS INICIALES

ÁMBITO	NIVEL I		NIVEL II	
	Módulo I	Módulo II	Módulo I	Módulo II
COMUNICACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CIENTÍFICO-TECNOLÓGICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOCIAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA PARA PERSONAS ADULTAS (elegir como máximo 6 módulos).

ÁMBITO	MODALIDAD PRESENCIAL				MODALIDAD SEMIPRESENCIAL				MODALIDAD @VANZA			
	NIVEL I		NIVEL II		NIVEL I		NIVEL II		NIVEL I		NIVEL II	
	Módulo I	Módulo II	Módulo I	Módulo II	Módulo I	Módulo II	Módulo I	Módulo II	Módulo I	Módulo II	Módulo I	Módulo II
COMUNICACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CIENTÍFICO-TECNOLÓGICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOCIAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MODO DE ACCESO A LAS ENSEÑANZAS

Marcar con una cruz la casilla o casillas que procedan

Ha realizado estudios a distancia en este centro.

Accede a este centro por traslado de expediente desde otro centro.

Convalida estudios realizados en el extranjero, adjuntando credencial de convalidación o justificante de solicitud

Solicita reconocimiento de la formación reglada o validación de aprendizajes no formales.

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

<input type="checkbox"/> Consentimiento expreso DNI/NIE <input type="checkbox"/> La persona firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Identidad. <input type="checkbox"/> NO CONSIENTE , y aporta fotocopia compulsada del DNI/NIE. <input type="checkbox"/> Acreditación académica <input type="checkbox"/> Acreditación discapacidad <input type="checkbox"/> Acreditación de necesidad de inserción laboral <input type="checkbox"/> Otros. Indicar _____	<input type="checkbox"/> Certificado de deportista de alto rendimiento <input type="checkbox"/> Se adjunta ACREDITACIÓN . <input type="checkbox"/> NO se adjunta ACREDITACIÓN de acuerdo con la Resolución de la Dirección General de Deporte. <input type="checkbox"/> Contrato laboral <input type="checkbox"/> Documentos acreditativos del reconocimiento de la formación reglada. <input type="checkbox"/> Documentos acreditativos de la validación de aprendizajes no formales.
--	---

SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA** que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, así como la documentación adjunta y **SOLICITA** ser admitida en las enseñanzas a que se refiere la presente solicitud.

En _____ a _____ de _____ de _____

EL/LA SOLICITANTE (sello del receptor)

Fdo.....

PROTECCIÓN DE DATOS. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación y Cultura le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás documentos que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la expedición del Título, certificaciones y el análisis estadístico de los resultados. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a la Dirección del centro educativo o ante la Secretaría General de Educación (c/ Delgado Valencia, nº6, 06800 Mérida).