

¿Es antiguo alumno de este Centro?

SÍ

NO

Si desea cursar estudios en una ADEPA, indique en cuál

Burguillos

Fte. de Cantos

Fte. del Maestre

Los Santos

CURSO 2018/2019

ADMISIÓN ENSEÑANZAS ADULTOS. (Anexos V y VII)

SOLICITUD DE ADMISIÓN EN ENSEÑANZA SECUNDARIA PARA PERSONAS ADULTAS: RÉGIMEN PRESENCIAL

Elección de TURNO → Marque UNA opción

Mañana

Tarde

Cualquiera

(pegue aquí una foto)

DATOS DEL CENTRO

Centro: CENTRO EPA ANTONIO MACHADO

Domicilio del centro: BARRIADA DE LA CONSTITUCIÓN, 17

Localidad: ZAFRA

Provincia: BADAJOZ

Situación laboral:

Empleado Desempleado Inactivo

DATOS DEL ALUMNO (rellene TODOS los campos)

Adjunte a esta solicitud una fotocopia del DNI y DOS fotografías de carné

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

D.N.I./N.I.E.

Letra NIF

Domicilio

Código Postal

Teléfono/s

Correo electrónico (OBLIGATORIO)

Localidad

Provincia

País

Sexo H M

Fecha de nacimiento

Lugar de nacimiento

Provincia de nacimiento

País

¿Ha estado matriculado en este centro? Sí

No

¿Cambia de modalidad? Sí No

¿Debe abonar seguro escolar por ser menor de 28 años? * En Semipresencial, sólo para el alumnado matriculado en Nivel II Sí

NO

ENSEÑANZAS PARA LAS QUE SOLICITA ADMISIÓN – RÉGIMEN PRESENCIAL

ÁMBITO	PRIMER CUATRIMESTRE				SEGUNDO CUATRIMESTRE			
	Nivel I		Nivel II		Nivel I		Nivel II	
	Módulo I	Módulo II						
COMUNICACIÓN	<input type="checkbox"/>							
CIENTIFICO-TECNOLÓGICO	<input type="checkbox"/>							
SOCIAL	<input type="checkbox"/>							

Marque un máximo de SEIS MÓDULOS (tres por cada cuatrimestre). Excepcionalmente se permiten cuatro en un cuatrimestre si con ellos pudiera titular. Los módulos se cursarán en su orden lógico y creciente.

En caso de suspender dos más ámbitos, REPETIRÁ curso en el segundo cuatrimestre.

MODO DE ACCESO A LAS ENSEÑANZAS – Marcar con una cruz la casilla o casillas que procedan

Ha realizado estudios a distancia en este centro.

Convalida estudios realizados en el extranjero.

Accede a este centro por traslado de expediente desde otro centro

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

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

NO AUTORIZO, a la Administración educativa de acuerdo con el artículo décimo de esta resolución a:

Recabar información sobre la identidad del solicitante del Sistema de Verificación de datos de Identidad.

Recabar información académica de los registros automatizados de gestión de RAYUELA.

OTORGO mi consentimiento para consultar la condición de discapacidad en los órganos correspondientes de la CA de Extremadura, en caso contrario, deberé aportar documentación

CERTIFICADO DE DEPORTISTA DE ALTO RENDIMIENTO

Se adjunta acreditación

No se adjunta acreditación de acuerdo con la Resolución de la Dirección General de Deporte.

APORTO:

Acreditación discapacidad.

Acreditación de necesidad inserción laboral

Contrato laboral

Documentos acreditativos del reconociendo de la formación reglada

Documentos acreditativos de la validación de aprendizajes no formales

Otros. Indicar _____

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 las que se refiere la presente solicitud.

En _____, a ____ de _____ de 2018

Firma del solicitante

Fdo.: _____

SR./A. DIRECTOR/A DEL CENTRO CEPA ANTONIO MACHADO (ZAFRA)

Fecha de entrada en el registro y sello del centro

_____ de _____ de 2018