

Nº Matrícula:

--	--	--	--

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO, COMPRUEBE QUE CORRESPONDE A LA ETAPA EDUCATIVA EN LA QUE DESEA REALIZAR LA MATRÍCULA

NO CUMPLIMENTAR LOS ESPACIOS SOMBRADOS

ESCRIBA CON LETRA MAYÚSCULA Y CLARA

ESTA MATRÍCULA ESTÁ CONDICIONADA A LA COMPROBACIÓN DE LOS DATOS, DE CUYA VERACIDAD SE RESPONSABILIZA EL FIRMANTE.

1 DATOS PERSONALES:																																																																																			
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRE																																																																													
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																					<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																									
FECHA DE NACIMIENTO		Nº DE HERMANOS		DNI/NIF		TELÉFONO		SEXO		NACIONALIDAD																																																																									
DÍA	MES	AÑO	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																					
								(Marcar con una X)																																																																											
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVDA. Y NÚMERO				LOCALIDAD				CÓDIGO POSTAL		PROVINCIA																																																																									
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																						<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																						<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																			

2 DATOS FAMILIARES:																																					
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE O TUTOR LEGAL	DNI/NIF																																				
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																		
NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE O TUTORA LEGAL	DNI/NIF																																				
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																		

3 DATOS DE MATRÍCULA:										
CENTRO DOCENTE EN EL QUE SE MATRICULA	LOCALIDAD	CÓDIGO								
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="text-align: center;">C.E.I.P. "PÍO XII"</td></tr> </table>	C.E.I.P. "PÍO XII"	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="text-align: center;">TORRENEUVA</td></tr> </table>	TORRENEUVA	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="text-align: center;">1 8 0 0 7 1 0 1</td></tr> </table>	1 8 0 0 7 1 0 1					
C.E.I.P. "PÍO XII"										
TORRENEUVA										
1 8 0 0 7 1 0 1										
CURSO EN EL QUE SE MATRICULA	ASIGNATURAS OPTATIVAS DEL CURSO EN EL QUE SE MATRICULA									
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">1° <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2° <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">3° <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">4° <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1° <input type="checkbox"/>	2° <input type="checkbox"/>	3° <input type="checkbox"/>	4° <input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 60px;"> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> </table>					
1° <input type="checkbox"/>	2° <input type="checkbox"/>	3° <input type="checkbox"/>	4° <input type="checkbox"/>							
(Marcar lo elegido con una X)										

<p>Firma del padre, madre, tutor/a legal:</p> <p>Fecha: _____</p>	<p style="text-align: right;">El/La funcionaria/a</p> <p style="text-align: right;">Sello del centro docente</p>
--	---