

**ANEXO IV**  
**ADMISIÓN ENSEÑANZAS ADULTOS**  
**IMPRESO DE MATRÍCULA EN ENSEÑANZAS INICIALES PARA ANTIGUOS ALUMNOS CON DERECHO**  
**PERMANENCIA**  
**CURSO 2016/2017**

| 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                                    |                     |                     |        |
| ¿Debe abonar seguro escolar por ser menor de 28 años?*     |                     |                     |        |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO    |                     |                     |        |

| MÓDULOS PARA LAS QUE SOLICITA MATRÍCULA |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 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"/> |

| SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA  |  |
|---|--|
| <p>La persona abajo firmante <b>DECLARA</b> que son ciertos los datos consignados en el presente impreso y <b>SOLICITA</b> la matrícula en las enseñanzas a que se refiere el presente impreso.</p>   |  |
| <p>En _____, a ____ de _____ de 2016</p> <p align="center">Firma del solicitante</p> <p>Fdo.: _____</p> <p>SR./A. DIRECTOR/A DEL CENTRO _____</p> <p align="center">(Denominación del Centro en el que presenta la solicitud de admisión)</p> | <p>Fecha de entrada en el registro y sello del centro</p><br><br><p>_____ de _____ de 2016</p> |

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 Empleo 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 (Avda. Valhondo s/n, Mérida III Milenio, Módulo 5- 4ª planta, 06800 Mérida).