

ANEXO XI
ADMISIÓN ENSEÑANZAS ADULTOS.

SOLICITUD DE ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN EN ENSEÑANZAS DE APRENDIZAJE NO FORMAL
 CURSO 2014/2015

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	

ENSEÑANZAS PARA LAS QUE SOLICITA ADMISIÓN
<input type="checkbox"/> Programa de Iniciación a la lecto-escritura. <input type="checkbox"/> Programa para la adquisición inicial de competencias básicas. <input type="checkbox"/> Programa para el desarrollo de competencias básicas. <input type="checkbox"/> Programa de lengua y cultura españolas para extranjeros. <input type="checkbox"/> Programa de lengua extranjera para castellanohablantes. <input type="checkbox"/> Programa de preparación de la prueba para la obtención directa del título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria para mayores de dieciocho años. <input type="checkbox"/> Programa de preparación de pruebas de acceso a ciclos formativos de grado medio. <input type="checkbox"/> Programa de preparación de pruebas de acceso a ciclos formativos de grado superior. <input type="checkbox"/> Programa de preparación de pruebas de acceso a la Universidad para mayores de 25 años. <input type="checkbox"/> Programa de Alfabetización digital. <input type="checkbox"/> Apoyo tutorial de módulos voluntarios de PCPI en Proyecto @vanza. <input type="checkbox"/> 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 que se refiere la presente solicitud.	
En _____, a ____ de _____ de 2014	
Firma del solicitante	
Fdo.: _____	
SR./A. DIRECTOR/A DEL CENTRO _____ (Denominación del Centro en el que presenta la solicitud de admisión)	
<table border="1"> <tr> <td> Fecha de entrada en el registro y sello del centro _____ de _____ de 2014 </td> </tr> </table>	Fecha de entrada en el registro y sello del centro _____ de _____ de 2014
Fecha de entrada en el registro y sello del centro _____ de _____ de 2014	

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