

**ANEXO XI**

**ADMISIÓN ENSEÑANZAS ADULTOS.**

**SOLICITUD DE ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN EN ENSEÑANZAS DE APRENDIZAJE NO FORMAL  
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
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 superación de las competencias claves de nivel 2 y 3. <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"/> Otros. Indicar: _____

SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
La persona abajo firmante <b>DECLARA</b> que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, así como la documentación adjunta y <b>SOLICITA</b> ser admitida en las enseñanzas a que se refiere la presente solicitud.
En _____, a ____ de _____ de 2016
Firma del solicitante
Fdo.: _____
SR./A. DIRECTOR/A DEL CENTRO _____ (Denominación del Centro en el que presenta la solicitud de admisión)
Fecha de entrada en el registro y sello del centro  _____ de _____ de 2016

**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).