



**ANEXO III**  
**ADMISIÓN EN ENSEÑANZAS ADULTOS**  
**SOLICITUD DE ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN EN ENSEÑANZAS INICIALES.**  
**ADMISIÓN EXTRAORDINARIA.**  
**CURSO 2023/2024.**

I.- DATOS DEL CENTRO			
Centro		Aula	
Domicilio del centro			Código postal
Localidad		Provincia	
II.- 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	¿Solicita VIA Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Debe abonar seguro escolar por ser menor de 28 años?*			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO			
Situación Laboral: Empleado <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Inactivo <input type="checkbox"/>			

\* Sólo para el alumnado matriculado en el Nivel II

III.- ENSEÑANZAS PARA LOS QUE SOLICITA ADMISIÓN.		
<input type="checkbox"/> ENSEÑANZAS INICIALES		
ÁMBITO	Enseñanzas Iniciales I	Enseñanzas Iniciales II
COMUNICACIÓN Y COMPETENCIA MATEMÁTICA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CIENCIA, TECNOLOGÍA Y SOCIEDAD EN EL MUNDO ACTUAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DESARROLLO E INICIATIVA PERSONAL Y LABORAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV.- IDENTIDAD.
<input type="checkbox"/> <b>ME OPONGO</b> a que el órgano gestor recabar de oficio los datos de identidad personal del NIF del solicitante en sus archivos, bases de datos u otros fondos documentales mediante los servicios ofrecidos por el Ministerio prestador del Sistema de Verificación de Datos de Identidad (SVDI) y <b>APORTO</b> copia del documento nacional de identidad, pasaporte o tarjeta de identificación de extranjeros. Copia, copia auténtica o copia con CSV.

V. DATOS ACADÉMICOS.
<b>ME OPONGO</b> a que el órgano gestor de acuerdo con el Resuelvo Noveno de esta Resolución, recabar información académica de los registros automatizados de gestión de <b>RAYUELA</b> y <b>APORTO</b> :
<input type="checkbox"/> Libro escolaridad. Copia, copia auténtica, o copia con CSV.
<input type="checkbox"/> Expediente académico. Copia, Copia auténtica o copia con CSV.
<input type="checkbox"/> Documentos acreditativos del reconocimiento de la formación reglada. Copia, copia auténtica o copia con CSV.
<input type="checkbox"/> Documento acreditativo de aprendizajes no formales. Copia, copia auténtica o copia con CSV.
<input type="checkbox"/> Certificado académico en el que figuren los módulos/ámbitos superados con anterioridad. Copia, copia auténtica o copia con CSV.
<input type="checkbox"/> Homologación de estudios extranjeros

VI.- DISCAPACIDAD
<input type="checkbox"/> <b>ME OPONGO</b> a que el órgano gestor de acuerdo con lo establecido en el Resuelvo Noveno de esta resolución, recabe la información que acredite la condición de discapacidad del solicitante si el reconocimiento del grado de discapacidad fue efectuado por los órganos correspondientes de la Comunidad Autónoma de Extremadura (CADEX), INSS u órgano equivalente y <b>APORTO</b> documentación del





**JUNTA DE EXTREMADURA**

Consejería de Educación y Empleo

órgano equivalente de otra comunidad autónoma o país de procedencia (conforme a lo establecido en el resuelto noveno). Copia, copia auténtica, o copia con CSV.

**VII.- CERTIFICADO DE DEPORTISTA DE ALTO RENDIMIENTO.**

- Certificado acreditativo condición de deportista de alto rendimiento emitido por el órgano público competente. Copia, Copia auténtica o copia con CSV.

**VIII.- OTROS DOCUMENTOS**

- Acreditación de contrato laboral. Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social o de la mutualidad laboral.
- Acreditación de necesidad inserción laboral. Certificado del Servicio Público de Empleo.

**IX. .- 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 202.

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  
202

