

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD

## MATRICULACIÓN PLANES EDUCATIVOS PARA PERSONAS ADULTAS (I)

CURSO:

Orden 25 de mayo de 2012, por la que se desarrolla el procedimiento de admisión y matriculación del alumnado en los centros docentes públicos para cursar las enseñanzas de educación permanente de personas adultas en las modalidades presencial y semipresencial.

<b>1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE</b>			
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:	
SEXO: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>		DNI/NIF:	
MUNICIPIO DE NACIMIENTO:		PROVINCIA DE NACIMIENTO:	
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO:		PAÍS DE NACIMIENTO	
LOCALIDAD:		CORREO ELECTRÓNICO:	
NOMBRE DEL PADRE O TUTOR LEGAL Y DNI/NIE (solo solicitantes menores de edad)		CÓDIGO POSTAL:	
NOMBRE DE LA MADRE O TUTOR LEGAL Y DNI/NIE (solo solicitantes menores de edad)			

<b>2 SOLICITA</b> (se puede solicitar hasta tres planes como máximo de los ofertados por el centro. Establecer preferencia de 1 a 3, sólo se pueden inscribir finalmente en dos)	
Ser MATRICULADO/A en el curso _____ / _____ como alumno/a del Centro Docente _____ de la localidad de _____, provincia de _____, en el/los Plan/es Educativo/s que se señala/n a continuación:	
<b>1.- Plan educativo de formación básica:</b>	<b>Prioridad</b>
<input type="checkbox"/> Nivel I <input type="checkbox"/> Nivel II	[ ]
<b>2.- Planes Educativos de preparación para la obtención de titulaciones:</b>	
<input type="checkbox"/> Preparación pruebas para la obtención del Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria para mayores de 18 años.	[ ]
<input type="checkbox"/> Preparación pruebas para la obtención del Título de Bachiller para mayores de 20 años: especificar prueba en página 3.	[ ]
<input type="checkbox"/> Tutoría de apoyo al estudio educación secundaria obligatoria.	[ ]
<input type="checkbox"/> Tutoría de apoyo al estudio nivel básico enseñanzas de idiomas.	[ ]
<b>3.- Planes Educativos de preparación para el acceso a otros niveles del sistema educativo:</b>	
<input type="checkbox"/> Prueba de acceso a ciclos formativos de grado medio.	[ ]
<input type="checkbox"/> Pruebas de acceso a ciclos formativos de grado superior.	[ ]
<input type="checkbox"/> Prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años. Especificar opción en página 3.	[ ]
<b>4.- Planes Educativos para el fomento de la ciudadanía activa:</b>	
<input type="checkbox"/> Uso básico de idiomas.	[ ]
<input type="checkbox"/> Tecnologías de la Información y la Comunicación	[ ]
<input type="checkbox"/> Cultura Emprendedora.	[ ]
<input type="checkbox"/> Interculturalidad, Cultura y Lengua Española para personas procedentes de otros países.	[ ]
<input type="checkbox"/> Conocimiento y Conservación del Patrimonio Cultural Andaluz y el Medio Ambiente.	[ ]
<input type="checkbox"/> Hábitos de Vida Saludable y Prevención de Riesgos Laborales.	[ ]
<b>5.- Otros Planes Educativos autorizados:</b>	
<input type="checkbox"/>	[ ]

<b>3 DECLARACIÓN (señalar con una x lo que proceda)</b>
A tal efecto la persona solicitante declara:
<input type="checkbox"/> Que es mayor de 18 años o los cumple en el año natural de inicio del curso académico (art. 3.1.a).
<input type="checkbox"/> Que está en posesión de los requisitos o certificados académicos o condiciones establecidas necesarias para el acceso. (art. 3.1.b)
<input type="checkbox"/> Que se encuentra en alguna de las situaciones establecidas en el art. 3.2.
<input type="checkbox"/> Que se encuentra en alguna de las situaciones establecidas en el art. 3.3
<input type="checkbox"/> Que tiene reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%. (art. 22).
<input type="checkbox"/> Que no se ha matriculado anteriormente a Plan o Planes educativos solicitados.

<b>4 ACREDITACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS DECLARADAS Y/O CONSENTIMIENTO EXPRESO</b>
Los datos declarados se justifican, adjuntando la documentación que proceda o autorizando para recabar la información necesaria : (marcar con una x lo que proceda):
MAY.18 AÑOS <input type="checkbox"/> Copia compulsada del documento que identifique edad <input type="checkbox"/> Autorizo para recabar la información necesaria
REQUISITOS O CONDICIONES ACADÉMICAS <input type="checkbox"/> Certificado centro donde esté cursando estudios <input type="checkbox"/> Copia compulsada del título/certificado
<input type="checkbox"/> Autorizo para recabar la información necesaria
SITUACIONES ART.3.2., 3.3 <input type="checkbox"/> Certificación oficial
DISCAPACIDAD (art. 4.7) <input type="checkbox"/> Documento del reconocimiento de la discapacidad <input type="checkbox"/> Autorizo para recabar la información necesaria
Otras: Documentos: _____

<b>5 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta.
LA PERSONA SOLICITANTE
En _____, a _____ de _____ de _____ Fdo.:

SR/A DIRECTOR/A DEL CENTRO DOCENTE: \_\_\_\_\_



002020/A05D

