

ANEXO II

| | | |
|---|-----------|-----------|
| 1 DATOS DEL ALUMNO/A | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE | | DNI/NIE |
| CENTRO EN QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO EN 4º E.S.O. EN EL CURSO 2019/20 | LOCALIDAD | PROVINCIA |

| | |
|--|---------|
| 2 DATOS FAMILIARES | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 1 (CON QUIEN CONVIVA EL ALUMNO/A Y TENGA ATRIBUIDA SU GUARDA Y CUSTODIA) | DNI/NIE |
| APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA GUARDADORA 2 | DNI/NIE |

| |
|--|
| 3 COMUNICACIÓN (MARCAR EL CUADRO QUE CORRESPONDA CON UN ASPA Y RELLENAR, EN SU CASO, LA INFORMACIÓN SOLICITADA) |
| <p>Dicho alumno o alumna está pendiente del resultado de la prueba extraordinaria a realizar en septiembre para, en su caso, ser propuesto para la expedición del Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria.</p> <p>a) En el caso de no ser propuesto, manifiesta su deseo de continuar escolarizado, durante el curso escolar 2020/21, en el 4º curso de la Educación Secundaria Obligatoria.</p> <p style="text-align: center;">SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>b) En el caso de ser propuesto, manifiesta su deseo de continuar escolarizado, durante el curso escolar 2020/21, en el 1º curso de Bachillerato:</p> <p style="text-align: center;">Modalidad _____, Itinerario _____</p> <p style="text-align: center;">SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> |

| |
|---|
| 4 LUGAR, FECHA Y FIRMA |
| <p>En....., a..... de julio de 2020.</p> <p>EL ALUMNO O ALUMNA, SI ES MAYOR DE EDAD, O LA PERSONA GUARDADORA 1</p> <p>Fdo.:</p> |

SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO DOCENTE _____