

Formación Básica de Personas Adultas Postinicial (Tramos III y IV) Modalidad

--

1er. Apellido		2º Apellido		Nombre		CURSO 2020/21													
Nº NIF /NIE		FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO		PROVINCIA		SEXO											
DOMICILIO: Calle, nº., etc.																			
Cód. Postal		Localidad y Provincia				Nacionalidad			Teléfonos										
Correo electrónico:																			
¿Tienes menos de 28 años ? (Si responde NO debe entregar una fotocopia de su seguro médico)						SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>										
¿Aparte del móvil, dispone de dispositivo electrónico para seguir el curso?						SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>										
Paga Seguro Escolar						SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>										
¿Es la primera vez que se matricula en FBPA?			SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Procede	FBPA	<input type="checkbox"/>	BUP	<input type="checkbox"/>	FP1	<input type="checkbox"/>	Prueba libre	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>	Turno	<input type="checkbox"/>

NOTA:

- Esta inscripción queda condicionada a la comprobación de los datos, de cuya veracidad me hago responsable.
- El alumno/a se compromete a cumplir con las normas establecidas en el N.O.F. del centro.
- El alumno/a se compromete a participar en las actividades lectivas del centro en las condiciones que este especifique.
- El alumno/a o alumno/a mayor de edad que figura en esta ficha autoriza, salvo negativa expresa del firmante a presentar en la Secretaría de este Centro, los siguientes aspectos relativos al uso y gestión de datos personales conforme a la Ley 15/1999 de 13 de diciembre:
 - Uso de la imagen del alumno/a cuyos datos figuran en la presente matrícula, con la única finalidad de la divulgación de actividades escolares, siempre previo acuerdo del Consejo Escolar y con arreglo a lo previsto en la legislación vigente. En cumplimiento de la Ley 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos que se solicitan en el proceso de matrícula se incluirán en un fichero automatizado, con el fin de realizar las gestiones que corresponden a la presente legislación educativa y siendo responsable del mismo la Consejería de Educación del Gobierno de Canarias. Para ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición podrá dirigirse a la secretaria del centro.
- Declaro bajo mi responsabilidad que no me encuentro simultaneando dos a más estudios, en régimen oficial y a tiempo completo, en centros docentes sostenidos con fondos públicos, excepto si se trata de enseñanzas de música, danza, enseñanzas profesionales de artes plásticas y diseño o enseñanza oficiales de idiomas.

En Santa Cruz de Tenerife, <input type="text"/>	A cumplimentar por la Secretaria del Centro
Firma manual o electrónica, o escribir DNI con iniciales de apellidos y nombre <input type="text"/>	Fecha y persona que gestiona <input type="text"/>