Junta de Castilla y León
Consejería de Educación

ENSEÑANZAS PARA PERSONAS ADULTAS

CURSO 20 /20

Datos del Centro

Centro	Domicilio del centro
Centro de Educación de Adultos	**C/ Casimiro Hernández, 7**
Localidad	Provincia
Ávila	**Ávila**

Datos del alumno

Primer apellido	**Segundo apellido**	**Nombre**
DNI Letra NIF	**Domicilio (Calle/Plaza)**	**Nº** **Escalera, piso, letra**
Teléfono	**Localidad**	**Código Postal**
Hombre **Mujer**	**Provincia**	**País de residencia**
Fecha de nacimiento	**Localidad/País de nacimiento**	**Nacionalidad**

Correo electrónico: @

ENSEÑANZAS EN LAS QUE DESEA MATRICULARSE: **COCINA/INGLÉS/INFORMÁTICA** (por orden de preferencia):
1.
2.
3.

Marque con una **X** el **NIVEL Y TURNO** de la/s ENSEÑANZA/S que haya seleccionado:

INFORMÁTICA:			**COCINA**		**INGLÉS**		
	NIVEL1	**NIVEL2**				**NIVEL1**	**NIVEL2**
MAÑANA			**MAÑANA**		**MAÑANA**		
TARDE			**TARDE**		**TARDE**		

DOCUMENTOS NECESARIOS: **- Solicitud -Fotocopia del DNI - Tarjeta demandante de empleo** (si procede)

Ávila, a _____ de _____ de 20 (Firma)

RESGUARDO

Alumno/a: .....

Solicita matrícula en: ..... (Sello del Centro)

Ávila, a _____ de _____ de 20