

FULL DE MATRÍCULA CURS ACADÈMIC 2019-2020

AFD32 (A) TÈCNIC SUPERIOR EN CONDICIONAMENT FÍSIC

DADES DE L'ALUMNE/A (OMPLIR-HO TOT AMB MAJÚSCULES)

PRIMER I SEGON LLINATGE: _____
NOM: _____ DNI: _____
DATA I PROVÍNCIA NAIXEMENT: _____ TELÈFON: _____
CORREU ELECTRÒNIC DE L'ALUMNE/A: _____
CENTRE DE PROCEDÈNCIA: _____
DOMICILI FAMILIAR: _____ NÚM: _____
CODI POSTAL: _____ POBLACIÓ: _____ TEL. D'URGÈNCIES: _____
VIU A LA RESIDÈNCIA DEL CENTRE: _____ REPETEIX CURS: _____
PROGRAMA DE TECNIFICACIÓ: _____ ÉS ESPORTISTA D'ALT NIVELL? _____

OMPLIR EN CAS DE SER MENOR D'EDAT:

DADES DEL PARE / TUTOR (OMPLIR-HO TOT AMB MAJÚSCULES)

PRIMER I SEGON LLINATGE: _____
NOM: _____ DNI: _____
DATA NAIXEMENT: _____ TEL. MÒBIL: _____
CORREU ELECTRÒNIC: _____

DADES DE LA MARE / TUTORA (OMPLIR-HO TOT AMB MAJÚSCULES)

PRIMER I SEGON LLINATGE: _____
NOM: _____ DNI: _____
DATA NAIXEMENT: _____ TEL. MÒBIL: _____
CORREU ELECTRÒNIC: _____

Aquesta inscripció queda condicionada a la comprovació de les dades consignades, de la vericitat de les quals el firmant es fa responsable, signant la present sol·licitud de matrícula dia ____ de ____ de 20____

Signat,

Pare, mare o alumne/a major d'edat