

FICHA DE SOLICITUD DE MATRÍCULA



CEPA Las Palmas CONO SUR
c/ Alicante, 20
Telf.: 928314981

<http://www.cepaconosur.org>

FOTO

DATOS PERSONALES

NOMBRE	
APELLIDOS	
D.N.I.	
EDAD	
FECHA de NACIMIENTO	
PROFESIÓN	
DIRECCION	
C.P.	
LOCALIDAD	
PROVINCIA	
TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO	
ESTUDIOS REALIZADOS	
TRABAJA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

DATOS DEL CURSO SOLICITADO

CURSO	
CONOCIMIENTOS PREVIOS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA

<input type="checkbox"/>	Fotocopia DNI o pasaporte
<input type="checkbox"/>	Foto
<input type="checkbox"/>	Resguardo ¹ de ingreso (48€) en BANKIA nº de cuenta: ES40 2038 9005 66 6400000739

En Las Palmas a de 20

A RELLENAR POR EL CENTRO

Fecha de Resguardo de Ingreso	
FECHA DE ALTA	
TUTOR/A	
Horario de asistencia al AULA (si fuera necesario)	

¹.- a) Titular: CEPA Las Palmas CONO SUR.

b) Indicar en el ingreso el nombre del alumno y AULA MENTOR