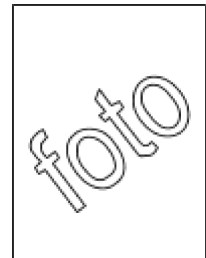


CURSO 20..... - 20.....

Se matricula en (no rellenar)

FECHA DE MATRÍCULA

EXPEDIENTE (no rellenar)



IMPORTANTE: los datos (nombre, apellidos y lugar de nacimiento) deben ser los que aparecen en el DNI o NIE.

NOMBRE Y APELLIDOS.....

DNI/NIE/PASAPORTE..... FECHA DE NACIMIENTO.....

PAÍS DE NACIMIENTO..... NACIONALIDAD.....

LOCALIDAD Y PROVINCIA/ESTADO DE NACIMIENTO.....

DIRECCIÓN.....

LOCALIDADC. POSTAL.....

TELÉFONO FIJO..... TELÉFONO MÓVIL.....

CORREO ELECTRÓNICO.....

PERSONA/S DE CONTACTO Y TELÉFONO (opcional)

.....
.....

INFORMACIÓN DE SALUD

Si padeces alguna enfermedad crónica y crees que es conveniente que lo sepamos, ponte en contacto con el equipo directivo del centro. La información será estrictamente confidencial.

CURSO SOLICITADO :

TARDE NOCHE

OBSERVACIONES:.....

.....

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos Personales y garantía de los derechos digitales (BOE-A-2018-16673):

- Los datos personales recogidos en esta solicitud serán tratados respetando el deber de confidencialidad recogido en el artículo 5.
- Los datos personales recogidos en esta solicitud se utilizarán para los fines autorizados en este mismo formulario.
- La persona afectada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición de sus datos personales, de acuerdo a los artículos 13-18.
- Se establece como responsable del tratamiento de los datos a Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, avgda. de Campanar, 32, de Valencia.

Firma