



foto

Código del centro: 08035726

CURSO ESCOLAR 2009 - 10

**GRADUADO EN
BALNEOTERAPIA y MASAJE**

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

escriure amb MAJÚSCULES si us plau

Apellidos: Nombre:
 D.N.I. / Pasaporte: Edad:
 Dirección: Núm S.S.:.....
 Población: C.P.:..... Lugar de nacimiento:
 Provincia: Fecha nacimiento:
 Teléfono fijo: Nacionalidad:
 Teléfono móvil: Profesión y lugar de trabajo :
 Email:
 Nombre del padre:..... Nombre de la madre:.....
 Profesión:..... Profesión:.....

DATOS ACADÉMICOS

FECHA MATRÍCULA: _____
 TURNO : _____

FORMA DE ACCESO

| | |
|--|---|
| Graduado en Educación Secundaria (ESO) | Primer ciclo de educación secundaria experimental |
| FP I o equivalente | Módulo profesional 2 experimental |
| 2º de BUP o equivalente | Prueba de acceso |

Centro de procedencia:.....

Indicar estudios cursados con anterioridad relacionados con el ciclo al cual ahora se matricula.

OBSERVACIONES

* Enviar este documento en mano, por correo o fax. Horario de secretaría: 9:00 a 21:00.
 (en caso de hacer pago por transferencia, adjuntar el comprobante bancario).

Domiciliación bancaria:
 Nombre titular de la cuenta: _____

Nº cuenta : _____