

ANEXO XI
ADMISIÓN ENSEÑANZAS ADULTOS.
SOLICITUD DE ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN EN ENSEÑANZAS DE APRENDIZAJE NO FORMAL
CURSO 2014/2015

DATOS DEL CENTRO	
Centro	Aula
Domicilio del centro	Código postal
Localidad	Provincia

DATOS DEL ALUMNO			
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	
D.N.I./N.I.E.	Letra NIF	Domicilio	
Código Postal	Teléfono/s	Correo electrónico	
Localidad	Provincia	País	
Sexo H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	
Provincia de nacimiento	País		

ENSEÑANZAS PARA LAS QUE SOLICITA ADMISIÓN
<input type="checkbox"/> Programa de Iniciación a la lecto-escritura.
<input type="checkbox"/> Programa para la adquisición inicial de competencias básicas.
<input type="checkbox"/> Programa para el desarrollo de competencias básicas.
<input type="checkbox"/> Programa de lengua y cultura españolas para extranjeros.
<input type="checkbox"/> Programa de lengua extranjera para castellanohablantes.
<input type="checkbox"/> Programa de preparación de la prueba para la obtención directa del título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria para mayores de dieciocho años.
<input type="checkbox"/> Programa de preparación de pruebas de acceso a ciclos formativos de grado medio.
<input type="checkbox"/> Programa de preparación de pruebas de acceso a ciclos formativos de grado superior.
<input type="checkbox"/> Programa de preparación de pruebas de acceso a la Universidad para mayores de 25 años.
<input type="checkbox"/> Programa de Alfabetización digital.
<input type="checkbox"/> Apoyo tutorial de módulos voluntarios de PCPI en Proyecto @vanza.
<input type="checkbox"/> Otros. Indicar: _____

SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
La persona abajo firmante DECLARA que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, así como la documentación adjunta y SOLICITA ser admitida en las enseñanzas a que se refiere la presente solicitud.
En _____, a ____ de _____ de 2014
Firma del solicitante
Fdo.: _____
SR./A. DIRECTOR/A DEL CENTRO
_____ (Denominación del Centro en el que presenta la solicitud de admisión)
Fecha de entrada en el registro y sello del centro
____ de _____ de 2014

PROTECCIÓN DE DATOS. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación y Cultura le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás documentos que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la expedición del Título, certificaciones y el análisis estadístico de los resultados. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a la Dirección del centro educativo o ante la Secretaría General de Educación (Avda. Valhondo s/n, Mérida III Milenio, Módulo 5- 4ª planta, 06800 Mérida).