

DATOS del alumno/a

DNI	Nombre y apellidos	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Fecha de nacimiento	Teléfono Móvil	Correo electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS de la madre/tutora

DNI	Nombre y apellidos
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS del padre/tutor

DNI	Nombre y apellidos
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DOMICILIO a efectos de notificaciones

Calle	Número	Bloque
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Piso	Puerta	CP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Municipio	Provincia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

SOLICITO la matrícula en el centro para el curso escolar 20__ /20__ en el nivel y curso que a continuación se detallan:

<input type="checkbox"/> CM en Farmacia y Parafarmacia	CURSO 1° <input type="text"/> 2° <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> CM en Cuidados Auxiliares de Enfermería	Titulación de procedencia
<input type="checkbox"/> CM en At. a Personas en Situación de Dependencia	<input type="text"/>

SOLICITO la RESERVA del siguiente material académico, y de servicios para el curso escolar 20__ / 20__ :

<input type="checkbox"/> Libros de texto	<input type="checkbox"/> Comedor	<input type="checkbox"/> Autobús	<input type="checkbox"/> Residencia
--	----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

DOMICILIACIÓN BANCARIA

D./DÑA.: _____ D.N.I.: _____

Autorizo a SEIMARIN2019 SL a cargar en mi número de cuenta (que indico a continuación) el precio de los servicios contratados en los documentos de formalización de matrícula y de servicios, para el curso escolar 20__/20__

IBAN: E S

En Marín, a día _____ do _____ do 20_____ Firma: _____