

Curso Académico | 2017/2018

Nº Expediente: _____

ANEXO I

FORMULARIO PARA LA MATRICULACIÓN EN LAS ENSEÑANZAS PARA LA EDUCACIÓN DE PERSONAS ADULTAS

ENSEÑANZAS INICIALES				ENSEÑANZAS CONDUCENTES A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE GRADUADO EN ESO			MODALIDAD
Nivel I <input type="checkbox"/>		Nivel II <input type="checkbox"/>		Nivel I <input type="checkbox"/>		Nivel II <input type="checkbox"/>	Presencial <input type="checkbox"/>
Curso 1º <input type="checkbox"/>	Curso 2º <input type="checkbox"/>	Curso 1º <input type="checkbox"/>	Curso 2º <input type="checkbox"/>	Ámbito Social	Ámbito Comunicación	Ámbito Científico-Tecnológico	Distancia <input type="checkbox"/>
				Matrícula <input type="checkbox"/>	Matrícula <input type="checkbox"/>	Matrícula <input type="checkbox"/>	Semipresencial <input type="checkbox"/>
				Pendiente Nivel I <input type="checkbox"/>	Pendiente Nivel I <input type="checkbox"/>	Pendiente Nivel I <input type="checkbox"/>	
				Exento <input type="checkbox"/>	Exento <input type="checkbox"/>	Exento <input type="checkbox"/>	
				Opción de Matemáticas:			
				Op. Aplic. <input type="checkbox"/>		Op. Acad. <input type="checkbox"/>	

RESTO DE ENSEÑANZAS	
<input type="checkbox"/>	Español para extranjeros
<input type="checkbox"/>	Formación Profesional Básica <input type="checkbox"/> Curso 1º <input type="checkbox"/> Curso 2º
<input type="checkbox"/>	Curso de reparación prueba de Acceso a Ciclos Formativos de Grado Superior
<input type="checkbox"/>	Curso de preparación prueba de Acceso a la Universidad (mayores de 25 años)
<input type="checkbox"/>	Talleres operativos para personas con discapacidad
<input type="checkbox"/>	Enseñanzas soporte telemático (Aulas Mentor) _____
<input type="checkbox"/>	Informática <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Otros: _____

MUNICIPIO DONDE SOLICITA LA MATRÍCULA (Solo para centros comarcales)

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

Nombre	1º Apellido	2º Apellido
D.N.I./ N.I.E./Pasap:	Fecha nacimiento:	Nacionalidad:
Lugar:	Provincia:	País nacimiento:
Teléf. fijo:	Teléf. móvil:	Nº S.Social:
Domicilio (Calle, nº, piso, letra):		
Localidad:	Provincia:	Cód. Postal:
Sexo:	C.electrónico:	



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv mediante el siguiente código seguro de verificación: 1258500007639778151532

DATOS ACADÉMICOS

Estudios aportados para el acceso:	
Centro de procedencia:	Localidad:
Resultado de la VIA (en su caso):	

DOCUMENTACIÓN

Justificante de haber abonado el Seguro Escolar (alumnos hasta 28 años a 31 -XII- 2017):	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Fotocopia de la tarjeta de la seguridad social	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Autorización para la publicación de imágenes en la página web del centro o cualquier otro canal de difusión recogido en el RRI del centro SI NO

Según determinan las Instrucciones de la Dirección General de Educación Infantil, Primaria y Secundaria, sobre la organización y funcionamiento de los centros de educación de personas adultas, en el régimen presencial, semipresencial y a distancia, para el curso académico 2017/2018, en el caso de que estas enseñanzas sean cofinanciadas con ayudas del Fondo Social Europeo dentro del Programa Operativo de Empleo Juvenil (POEJ), los centros darán las indicaciones sobre los procedimientos oportunos para que se recaben de los alumnos, en el proceso de matriculación, la conformidad y los datos precisos para ser inscritos en el Registro del Sistema Nacional de Garantía Juvenil (SNGJ).

Por tanto, siendo mi situación en el día natural anterior previo a cumplimentar esta matrícula, la de ser menor de 30 años, no estar trabajando por cuenta propia o ajena, ni recibiendo acciones formativas/educativas: autorizo a que mis datos sean remitidos al Fichero del Sistema Nacional de Garantía Juvenil (ante el que podré ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición prevista en el artículo 102 de la Ley 18/2014), a efectos de solicitud de mi inscripción en el mismo establecida en el artículo 98.4 de la Ley 18/2014, y a que el órgano responsable del fichero compruebe los datos de identidad, edad, residencia, estudios-formación y afiliación a la Seguridad Social, mediante consulta de los datos disponibles en las Administraciones Públicas afectadas prevista en el artículo 100 de la Ley 18/2014. Y manifiesto voluntariamente mi interés en participar en el Sistema Nacional de Garantía Juvenil, mediante la adquisición de un compromiso de participación activa en las actuaciones que se desarrollen en el marco de la Garantía Juvenil, incluida la acción educativa vinculada a esta matrícula. Todo ello aplicará en el supuesto de que no exista inscripción previa vigente o no se cumpla alguna de las condiciones indicadas en la presente autorización.

La persona abajo firmante, SOLICITA matrícula en el CEPA para el curso indicado.

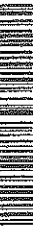
En a de de 2017.

Firma del alumno/a

⇒ Cualquier cambio en los datos expresados deberá ser comunicado a la mayor brevedad posible en la Secretaría.

"Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero SICE, SICI, GITU, cuya finalidad es la gestión de sus datos académicos, y podrán ser cedidos mediante las cesiones previstas en la Ley. El órgano responsable del fichero es el Equipo Directivo del Centro, y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo en C/ Alianza 20-24, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal."

La presente acción será objeto de cofinanciación mediante el Programa Operativo de Empleo Juvenil 2014-2020, por el que se articula el apoyo financiero del Fondo Social Europeo.



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.imadrid.org/cesv mediante el siguiente código seguro de verificación: 125850007639778151532