



**GENERALITAT
VALENCIANA**
Conselleria d'Educació,
Investigació, Cultura i Esport



Curso: 2024-2025

CÓDIGO DEL CENTRO

4 6 0 0 3 1 7 2

NIA

Centro de Formación Profesional SOLVAM ADSCRITO al CIPFP FAITANAR
Quart de Poblet (Valencia)

SOLICITUD DE MATRÍCULA

APELLIDOS			NOMBRE			EDAD	
DIRECCIÓN DURANTE EL CURSO			LOCALIDAD		PROVINCIA		CP
TELÉFONO ALUMNO				MAIL ALUMNO			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO						NACIONALIDAD	
Día	Mes	Año	LOCALIDAD		PROVINCIA		
NIF / NIE / PASAPORTE			SEXO				
Nº Familia Numerosa			<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer				
Nombre Padre:				Tel.			Mail
Nombre Madre:				Tel.			Mail
Nombre Tut@r:				Tel.			Mail

MATRÍCULA

ESTUDIOS

	SÍ	NO	GRADO	RÉGIMEN	ENSEÑANZA
¿Se matricula por primera vez en el curso?			Básico	Diurno	Privada
¿Repite el mismo curso?			Medio	Nocturno	Concertada
¿Realiza traslado de matrícula?			Superior	Semipresencial	
¿Está exento ¹ de seguro escolar?			CURSO	1º	
				2º	
CFFB SERVICIOS ADMINISTRATIVOS			CFGM SISTEMAS MICROINFORMÁTICOS Y REDES		
CFGM GESTIÓN ADMINISTRATIVA			CFGS DESARROLLO DE APLICACIONES WEB		
Módulos Pendientes					

SE APORTA DOCUMENTACIÓN DE ESTUDIOS DE

IMPORTE

ESO	FP Grado Medio	Seguro Escolar
PCPI	FP Grado Superior	
FP Básica	Prueba de Acceso	Tarjeta Identidad
FP I	Bachillerato	
FP II	2º BUP	
Otros:		TOTAL

Instrucciones para rellenar este impreso

- Rellene el formulario con letras MAYUSCULAS
- No escriba en las casillas sombreadas.
- Ponga una X en la casilla que corresponda y rellene, en su caso en los huecos correspondientes.

¹ Las causas que eximen son:

- Haber cumplido 28 años antes del comienzo del curso
- Haberlo abonado en otro centro (acreditándolo)
- Tener nacionalidad extranjera, salvo que haya concertado beneficios de seguro escolar con el país de la nacionalidad.

Quedo enterado de que esta solicitud de matrícula está condicionada a la comprobación de los datos, de cuya veracidad me hago responsable.

Firma del Alumno/a:

Faitanar

Quart de Poblet, ____ de ____ de 20__