 

SOLICITUD DE MATRÍCULA CURSO 2024/25 NACHO DUATO ACADEMY

NOMBRE Y APELLIDO ALUMNO

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO DNI/NIE/PASAPORTE NACIONALIDAD

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

DOMICILIO

CÓDIGO POSTAL LOCALIDAD PROVINCIA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

TELÉFONO DE CONTACTO MÓVIL EMAIL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

En caso de que el aspirante sea menor de edad

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/TUTOR DNI/NIE/PASAPORTE TELÉFONO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE/TUTORA DNI/NIE/PASAPORTE TELÉFONO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

DATOS DE LA MATRÍCULA

|  |
| --- |
| ENSEÑANZAS ELEMENTALES |
| ENSEÑANZAS PROFESIONALES |

CURSO EN QUE SE MATRICULA ESPECIALIDAD

CURSO Y CENTRO EN EL QUE REALIZA LOS ESTUDIOS OBLIGATORIOS

En , a de de 20

Fdo.: