

Impreso de matrícula / Matrikula eskaera

CURSO ACADÉMICO / IKASTURTEA: 20___/20___

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO-A / IKASLEAREN DATUAK		
1º Apellido / 1.Deitura:	2º Apellido / 2.Deitura:	
Nombre / Izena:	DNI-NIE / NAN-AIZ:	
Nº de la Seguridad Social (NUSS) / Gizarte Segurantzako zenbakia:		
Fecha de nacimiento / Jaioteguna:	Sexo / Sexua: <input type="checkbox"/> Hombre / Gizona <input type="checkbox"/> Mujer / Emakumea	
Lugar de nacimiento / Jaiolekua: (localidad/herria, país/herrialdea)	Nacionalidad / Nazionalitatea:	
Domicilio / Helbidea:	Nº:	Piso:
Localidad / Herria:	Código Postal / Posta Kodea:	
Teléfono / Telefonoa 1:	Teléfono / Telefonoa 2:	
E-Mail / Emaila:		

REPITE CURSO / KURTSOA ERREPIKATZEN DU: SI / BAI NO / EZ

MÓDULOS PENDIENTES DE 1º CURSO, SI LOS HUBIERA (EN LAS MATRÍCULAS DE 2º CURSO) /
 LEHEN KURTSOAN GAINDITU GABE DITUEN MODULUAK, BALDIN BADIRA (2. KURTSOKO MATRIKULETAN)

	IDIOMA / HIZKUNTZA GRUPO / TALDEA MODALIDAD / MODALITATEA	CURSO / KURTSOA		
		1º	2º	
CICLO MEDIO / ERDI MAILA	Cuidados auxiliares de enfermería/ Erizaintzako zainketa lagungarria	<input type="checkbox"/> Castellano <input type="checkbox"/> Euskera <input type="checkbox"/> Semipresencial		
	Emergencias sanitarias			
	Farmacia y parafarmacia	<input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde		

	IDIOMA	CURSO		
		1º	2º	
CICLO SUPERIOR	Laboratorio clínico y biomédico	<input type="checkbox"/> Castellano <input type="checkbox"/> Bilingüe		
	Química y salud ambiental			
	Imagen para el diagnóstico y medicina nuclear	<input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde		
	Radioterapia y dosimetría			
	Higiene bucodental			
	Prótesis dentales			

MEJORA DE OPCIÓN / AUKERA HOBETU: SI / BAI NO / EZ

(SOLO PARA MENORES DE EDAD) DATOS FAMILIARES/ (ADINGABEAK SOILIK) FAMILIAREN DATUAK	
MADRE O TUTORA / AMA EDO TUTOREA	
1º Apellido / 1.Deitura:	2º Apellido / 2.Deitura:
Nombre / Izena:	DNI-NIE / NAN-AIZ:
Domicilio / Helbidea:	
Localidad / Herria:	Código Postal / Posta Kodea:
Teléfono /Telefonoa 1:	Teléfono / Telefonoa 2:
E-Mail / Emaila:	
Localidad y país de nacimiento / Jaioterra eta herrialdea:	
PADRE O TUTOR / AITA EDO TUTOREA	
1º Apellido / 1.Deitura:	2º Apellido / 2.Deitura:
Nombre / Izena:	DNI-NIE / NAN-AIZ:
Domicilio / Helbidea:	
Localidad / Herria:	Código Postal / Posta Kodea:
Teléfono /Telefonoa 1:	Teléfono / Telefonoa 2:
E-Mail / Emaila:	
Localidad y país de nacimiento / Jaioterra eta herrialdea:	

PARA ALUMNADO MAYOR DE EDAD

Autorizo a mi padre-madre- tutor/a a acceder a la información académica/ Familiakoei ikasketeki buruzko informazioa ezagutzeko baimena ematen dut

SI / BAI NO / EZ

DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR A LA SOLICITUD / ESKAERARI ERANTSI BEHARREKO DOKUMENTAZIOA:

ALUMNADO NUEVO / IKASLE BERRIAK:

- DOS FOTOGRAFÍAS / BI ARGAZKI
- CERTIFICADO ACADÉMICO OFICIAL DE NOTAS, SI NO ESTÁ EN EDUCA (ORIGINAL Y COPIA) / ZIURTAGIRI AKADEMIKOA OFIZIALA (EDUCAN EZ BADAGO)
- FOTOCOPIA DEL DNI-NIE / NAN-AIZ FOTOKOPIA
- DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PRIVACIDAD Y SEGURO ESCOLAR / PRIBATUTASUN BALDINTZEN ONARPENA ETA ESKOLA ASEGURUA
- RESGUARDO DEL INGRESO EN LA CUENTA BANCARIA / BANKUKO ORDAINKETA AGIRIA
- DOCUMENTO DE ACREDITACIÓN DEL NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL / GIZARTE SEGURANTZAKO ZENBAKIAREN ZIURTAGIRIA

ALUMNADO DEL CENTRO / ZENTROKO IKASLEAK :

- FOTOCOPIA DEL DNI-NIE / NAN-AIZ FOTOKOPIA
- RESGUARDO DEL INGRESO EN LA CUENTA BANCARIA / BANKUKO ORDAINKETA AGIRIA

Pamplona, a de de
 20.....
 Iruña, 20.....(e)ko,ren,
(e)an

Firma del interesado-a /Interesdunaren sinadura

(Para menores de edad) PADRE-MADRE-TUTOR/A
 (Adingabekoen kasuan) AITA-AMA-TUTOREA

Nombre y apellidos /Izen-deiturak:

DNI-NIE-Pasaporte / NAN-AIZ-Pasaportea:

Firma / Sinadura