

MATRÍCULA

(Por el Centro) N°:

Nombre Completo:

Fecha Nacimiento: N.I.F. / N.I.E: -

Dirección:

Localidad: Provincia: C.P:

Teléfono: Correo electrónico:

Foto

Enseñanzas Deportivas: (verificar casilla)

	Ciclo Inicial "Nivel I"	Ciclo Final "Nivel II"	Ciclo Superior "Nivel III"
Técnico Deportivo en Fútbol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Técnico Deportivo en Buceo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Técnico Deportivo en Salvamento y Socorrismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sede del curso: Murcia <input type="checkbox"/> Cartagena <input type="checkbox"/>			

Documentación que adjunta:

Título de Graduado en ESO
 Título de Bachiller
 Título Equivalente
 Certificado Deportista Alto Nivel
 Certificado Discapacitado
 C. Sup. Prueba Acceso Específica
 Certificado Superación C. Inicial
 Certificado Sup. C. Final
 D.N.I. / N.I.E
 Otros: (especificar)

En a de de .

Conforme/Firmado: