Junta de Castilla y León
Consejería de Educación

ESCUELA DE ARTE Y SUPERIOR DE CONSERVACIÓN Y RESTAURACIÓN DE BIENES CULTURALES DE SALAMANCA

ENSEÑANZAS PROFESIONALES DE ARTES PLÁSTICAS Y DISEÑO
IMPRESO DE MATRÍCULA – CURSO 20…./20….

Datos del Alumno

D./Dña…… DNI……..……..
Sexo……..Fecha de Nacimiento…….…… Provincia de nacimiento……..
Localidad de nacimiento……..……..
Domicilio actual ……..……..……..
Población……..……..……Provincia……..……CP……..
Teléfono…….…….. Email……..……..
Entidad Seguro Médico……Nº Tarjeta Sanitaria……..……..……

Datos del Alumno
Responsable 1

Nombre y apellidos……..…….. DNI……..……..
Relación con el alumno……..……
Teléfono…….…….. Email……..……..

Responsable 2

Nombre y apellidos……..…….. DNI……..……..
Relación con el alumno……..……
Teléfono…….…….. Email……..……..

PRUEBA DE ACCESO REALIZADA

☐ Acceso Directo ☐ Prueba General + Prueba Específica ☐ Prueba Específica

APORTA

☐ Fotocopia del DNI
☐ Fotografía tamaño carnet
☐ Justificante del pago del SEGURO ESCOLAR para menores de 28 años únicamente

*El pago del seguro escolar deberá hacerse por transferencia bancaria de **1,12€** a la cuenta de la Escuela de Arte ES26 2103 2209 0700 3001 2286, siendo obligatorio indicar en el CONCEPTO el NOMBRE del ALUMNO/A.*

SOLICITA ser matriculado en el CICLO de GRADO …… de……
(Medio/Superior) *(Nombre del Ciclo)*

1º CURSO ☐ Curso completo	**2º CURSO** ☐ Curso completo
Módulos pendientes	Módulos pendientes
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……

Queda enterado el alumno que esta matrícula está condicionada a la comprobación de datos, de cuya veracidad se hace responsable.

Salamanca, a de de

Fdo:

SR. DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ARTE Y SUPERIOR DE CRBC DE SALAMANCA