

C.F.G.M.

1º Asistencia al Producto Gráfico
Impreso

A rellenar por la Secretaria del Centro

Núm. Orden

EXPEDIENTE _____

CURSO ACADÉMICO _____

SEGURO ESCOLAR: SI > 28 AÑOS

Apellidos _____ Nombre _____

DNI _____ Sexo M F Nacionalidad _____

Fecha Nacimiento _____ Localidad Nacimiento _____

Provincia Nacimiento _____ País Nacimiento _____

Telef. Fijo _____ Telef. Móvil _____ Email _____

Ruta de Transporte (Núm. y localidad) _____

DIRECCIÓN DE ENVÍO DE CORRESPONDENCIA

Apellidos _____ Nombre _____

Domicilio _____ Localidad _____

Código Postal _____ Provincia _____

PADRE/MADRE O TUTOR/TUTORA

Apellidos _____ Nombre _____

DNI _____ Fecha Nacimiento _____ Email _____

Telef. Fijo _____ Telef. Móvil _____ Profesión _____

DATOS ACADÉMICOS DE ACCESO

Estudios aportados _____ Centro _____

Pruebas de Acceso: General _____ Específica _____

Para alumnos repetidores: Marque las materias en las que formaliza matrícula:

Fundamentos del Diseño Gráfico I Tipografía I Medios Informáticos I Historia del Diseño Gráfico I

Producción e Impresión I Autoedición I Inglés Técnico

No doy mi consentimiento a la Escuela de Arte a utilizar mi propia imagen en la difusión de actividades con carácter pedagógico

Señalar si existe alguna contraindicación médica. En caso afirmativo indicar cual _____

En Teruel a _____ de _____ de _____

Firmado: _____