



**PRESCRIPCIÓN ESCUELA DE ADULTOS
PRIMER CICLO EDUCACIÓN SECUNDARIA**

1.-DATOS PERSONALES

NOMBRE							
APELLIDOS							
DIRECCIÓN							
LOCALIDAD		CODIGO POSTAL		DNI Ó NIE			
TELÉFONO FIJO			TELÉFONO MÓVIL				
E-MAIL							
PRESENCIAL O ONLINE							
FECHA DE NACIMIENTO		SEXO		DISCAPACIDAD	NO	SI	%

2.-OBSERVACIONES

	TURNO DE MAÑANA
	TURNO DE TARDE

La persona solicitante **DECLARA** que son ciertos los datos consignados en la presente instancia, que acepta el tratamiento de sus datos de carácter personal incluidos en esta solicitud por parte de la entidad para el fin propuesto.

FECHA Y FIRMA DEL SOLICITANTE