



Centro Integrado de Formación Profesional
AVILÉS

FORMACIÓN PROFESIONAL INICIAL SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA

DATOS IDENTIFICATIVOS

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Número de Identificación Personal		
DNI	Pasaporte	Otro

DOMICILIO DEL SOLICITANTE

Tipo de Vía	Domicilio	Número	Escalera	Piso	Letra	Código Postal
Provincia	Municipio	Localidad				
Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Correo Electrónico				

DATOS RELATIVOS A LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA

Matriculado en el Ciclo Formativo	Nivel	Curso	Régimen
	<input type="checkbox"/> FP Básica <input type="checkbox"/> CFG Medio <input type="checkbox"/> CFG Superior	<input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º	<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Vespertino

CERTIFICACIÓN ACADÉMICA

Estudios Cursados	Centro
	<input type="checkbox"/> CENTRO INTEGRADO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE AVILÉS <input type="checkbox"/> CENTRO INTEGRADO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE VALLINIELLO <input type="checkbox"/> IES JUAN ANTONIO SUANZES <input type="checkbox"/> IES VALLINIELLO

OTRA

Especificar el tipo de documentación solicitada:

En Avilés a de de

Firma del interesado/a

SR. DIRECTOR DEL CENTRO INTEGRADO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE AVILÉS.