

**TOMA DE CONOCIMIENTO DE CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES EN LA
ESCOLARIZACIÓN DE PERSONAS ADULTAS.**

DATOS DEL ALUMNO/A MENOR DE EDAD:

Apellidos	
Nombre	
DNI / pasaporte	
Teléfono de contacto	
Correo electrónico	
Fechas de nacimiento	
Municipio y provincia de nacimiento	
País de nacimiento	
Sexo (H/M)	
Domicilio actual	
Localidad	

DATOS DE SU TUTOR/A LEGAL:

Apellidos	
Nombre	
DNI / pasaporte	
Teléfono de contacto	
Correo electrónico	
En calidad de (padre / madre / representante legal)	
Domicilio actual	
Localidad	

EXPONE:

Que es conocedor de que la matrícula en enseñanzas de personas adultas implica un régimen distinto de organización y funcionamiento del centro, especialmente en lo referente al acceso y la salida del alumnado, que se produce en condiciones muy distintas a las del turno de diurno, pues no existen las restricciones que se observan por la mañana.

POR LO QUE:

Acepta matricular a su hijo/a teniendo en cuenta las condiciones especiales (mucho menos restrictivas) de organización y funcionamiento del centro en lo que respecta a la enseñanza de personas adultas.

Estación de Cártama, a ____ de _____ de 20__

Fdo.: _____