

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR MATRICULA

_____ (Nombre y apellidos)

DNI/NIE/PASAPORTE _____

AUTORIZA A:

_____ (Nombre y apellidos)

DNI _____

a realizar la matrícula en el C.I.F.P. Bidebieta, en el curso académico 20____/20____:

CICLO FORMATIVO: _____

CURSO: 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐

RÉGIMEN: *DIURNO* ☐ *NOCTURNO* ☐

MODELO LINGÜÍSTICO:

A ☐

D ☐

B+ ☐ Va a cursar módulos en Euskera? *BAI* ☐ *EZ* ☐

Además de la documentación para la matrícula, se deberá aportar:

- DNI (original y copia) de la persona autorizada
- Fotocopia del DNI del alumno/a

Basauri, _____ de _____ de 20____

FIRMA DEL INTERESADO/A

FIRMA DEL AUTORIZADO/A

SR./A DIRECTOR/A DEL C.I.F.P. BIDEBIETA LHII (BASAURI)