

Poden enviar aquesta sol·licitud a:
secretaria@immaculadahorta.com

SOL·LICITUD DE MATRÍCULA AL BATXILLERAT CURS 2024-2025

Dades l'alumne/a

DNI: _____ Nom _____ 1r Cognom _____ 2n Cognom _____

TSI _____ Tipus via _____ Adreça _____ Núm _____ Pis _____

Municipi _____ Localitat _____ Districte _____ CP _____

Telèfon _____ Data de naixement _____ Home Dona Nacionalitat _____

Llengües que entén: Català Castellà Cap de les dues Nova incorporació SE

Dades del pare, la mare, el tutor o la tutora

DNI: _____ Nom _____ 1r Cognom _____ 2n Cognom _____

DNI: _____ Nom _____ 1r Cognom _____ 2n Cognom _____

Dades escolars de l'alumne/a

Codi del centre actual Nom del centre _____ Curs _____

Idioma estranger _____

Necessitats educatives específiques? SI NO Quines? _____

Plaça sol·licitada

Codi del centre Nom del centre Curs i Modalitat

08010171

IMMACULADA CONCEPCIÓ

Declaració del pare, la mare, el tutor o la tutora, o de l'alumne/a major d'edat

_____, com a _____

Declaro que són certes les dades que faig constar en aquest document.

A _____, de _____ de _____

Signatura