

CURSO ACADÉMICO: 2022 - 2023**1. CURSO EN EL QUE SE MATRICULA**Curso **Indique los estudios obligatorios que dan acceso al curso en el que se matricula** Bachillerato Técnico de Formación Profesional o equivalente a efectos laborales

Otros estudios:

2. DATOS DEL ALUMNO/ANacionalidad Española Otra Sexo Masculino FemeninoIndique País:

DNI, Tarjeta de residencia o Pasaporte (1)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre:

Teléfono móvil del alumno:

Fecha de nacimiento:

Provincia de nacimiento:

Lugar de residencia: Calle/Avda./Plaza, nº, Piso, letra:

Localidad: _____ Provincia: _____ C.P.: _____

País: _____ e-mail: _____

¿Cómo nos has conocido?

Instagram Facebook Conocido Prácticas en taller Pág. AESF Google Publicidad Pantalla led Coslada

(1) el número del Documento Nacional de Identidad es un dato imprescindible para procesar la solicitud. Los alumnos con nacionalidad extranjera deberán consignar el número de Pasaporte o de Tarjeta de Residencia

En virtud de lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos de Carácter Personal, el cliente cuyos datos figuran en el presente impreso, consiente de forma expresa a RAXELL FORMACIÓN, S.L. el tratamiento de sus datos personales con objeto de realizar facturación y promoción de los servicios comercializados con los mismos, así como la autorización a la comunicación con aquellas entidades respecto de las cuales tuviera concertado contrato de RAXELL FORMACIÓN, S.L. prestación y promoción de servicios. Los datos se incluirán en un fichero automatizado de RAXELL FORMACIÓN, S.L. que dispone de las medidas de seguridad necesarias para su confidencialidad y usted podrá ejercitar conforme a la ley sus derechos de acceso rectificación, cancelación/supresión, oposición, limitación o portabilidad, dirigiendo un escrito a RAXELL FORMACIÓN, S.L. en Calle Doctor Michavilla, 19. Coslada (Madrid)

En _____ a _____ de _____ de 2022.

Firma del alumno