

**SOLICITUD DE ADMISIÓN Y MATRÍCULA EN LOS CURSOS  
DEL AULA MENTOR DEL CEPA “SAN BRUNO” (BURGOS)**

**CURSO ACADÉMICO 2025-2026**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

APELLIDOS

NOMBRE

DNI

LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DE NACIMIENTO

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Vía: N.º: Esc.: Planta: Puerta:

C.P.: Provincia: Localidad:

CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO FIJO

TELÉFONO MÓVIL

**ENSEÑANZA EN  
LAS QUE DESEA  
MATRICULARSE**

Aula Mentor

CURSO:

El firmante declara bajo su responsabilidad que acepta la matrícula, que cumplen con los requisitos exigidos en la misma y que todos sus datos incorporados a la solicitud se ajustan a la realidad.

En , a de de **202**

El solicitante

Firma

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos apodados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial de la Consejería de Educación, órgano responsable del fichero, sita en la Avda. Monasterio Ntra. Sra. de Prado s/n, 47014 Valladolid. Para cualquier consulta relacionada con la materia de procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

**SRA. DIRECTORA DEL CENTRO DE EDUCACIÓN DE ADULTOS “SAN BRUNO” DE BURGOS**