

ESCOLA D'ART D'EIVISSA

SOL·LICITUD DE MATRÍCULA DE BATXILLERAT

ANY ACADÈMIC 2016-2017

CURS 1r / 2n

Núm. Expedient _____

Pagament 30€

Pagament assegurança escolar

Núm. Ordre _____

DADES DE L'ALUMNE/A										
Nom i llinatges:						DNI/NIE :				
Data de naixement::		Sexe (M/F):		Edat:		Nacionalitat:				
País de naixement:		Província:				Municipi:				
Correu electrònic:						Telèfon:				
Adreça:				Localitat:				CP:		
Nom i llinatges mare:						DNI/NIE:				
Nom i llinatges pare:						DNI/NIE:				
DADES ACADÈMIQUES										
Estudis realitzats:		Any:				Centre:				
Assignatures pendents:										
BATXILLERAT D'ARTS										
PRIMER CURS (10 MATÈRIES)					SEGON CURS (9 MATÈRIES)					
Troncals	<input type="checkbox"/> Llengua castellana i literatura I <input type="checkbox"/> Llengua catalana i literatura I <input type="checkbox"/> Primera llengua estrangera I: anglès <input type="checkbox"/> Filosofia <input type="checkbox"/> Fonaments de l'art I				<input type="checkbox"/> Llengua castellana i literatura II <input type="checkbox"/> Llengua catalana i literatura II <input type="checkbox"/> Llengua estrangera II: anglès <input type="checkbox"/> Fonaments de l'art <input type="checkbox"/> Història d'Espanya					
	Troncals d'opció	<input type="checkbox"/> Cultura audiovisual I <input type="checkbox"/> Història del món contemporani				<input type="checkbox"/> Cultura audiovisual II <input type="checkbox"/> Disseny				
Específiques (1 de cada grup)		<input type="checkbox"/> Educació física								
	Grup 1	(Ordena-les de l'1 al 4) * ___ Dibuix artístic I ___ TIC I ___ Cultura científica ___ Religió				(Ordena-les de l'1 al 3) * ___ Dibuix artístic II ___ Dibuix tècnic II ___ Història de la filosofia				
		Grup 2	(Ordena-les de l'1 al 3) * ___ Dibuix tècnic I ___ Volum ___ 2a llengua estrangera I: francès				(Ordena-les de l'1 al 3) * ___ Tècniques d'expressió gràficoplàstica ___ TIC II ___ 2a llengua estrangera II: francès			

(*) Matèries condicionades al número d'alumnat matriculat.

Eivissa, de de 2016

Signatura de l'alumne/a

Signatura del pare/tutor

Signatura de la mare/tutora



ESCOLA D'ART D'EIVISSA

C/ Riu Duero, 5, Can Sifre (Sant Jordi- 07817) Sant Josep

Tel: 971301228 Fax: 971391653

CIF: Q0768246A

<http://www.escoladarteivissa.com/>

escoladart.eivissa@educacio.caib.es

RESGUARD DE MATRÍCULA

Nom i llinatges _____ Núm. d'expedient _____

Està matriculat al centre en _____ curs dels estudis de _____ el present curs acadèmic 2016-17

Ha abonat _____ €. Ha abonat _____ € d'assegurança escolar. (En cas de baixa no es retornarà la quantitat abonada)

Data de matrícula _____

(segell del centre)