



SOLICITUDE DE AMPLIACIÓN DE MATRÍCULA¹

Curso 200__/0__

Apelidos _____ Nome _____

DNI _____ Teléfono _____ Teléfono mobil _____

Enderezo _____ Código postal _____

Poboación _____ Provincia _____

Datos de matrícula:

Especialidade _____ Curso _____

SOLICITA a ampliación de matrícula da asignatura:

_____, de ____ curso impartida polo profesor/a:
_____ ó curso ____ .

Vigo, ____ de _____ de 20__

Asinado, O/A alumno/a

¹ Segundo a circular 4/2007, da Dirección Xeral de Formación Profesional e Ensinanzas Especiais, “Os alumnos poderán solicitar ata o mes de febreiro a ampliación de matrícula, naquelas materias nas que os contidos permitan a realización de máis dun curso no mesmo ano”.