



Francisco y Jacinto Alcántara, 2  
28008 Madrid  
Tfís: 91542 32 41 / 91542 63 22  
Fax: 91547 39 42  
www.escueladeceramica.com  
código de centro: 28004436

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA CURSAR LOS CICLOS FORMATIVOS DE GRADO MEDIO DE LAS ENSEÑANZAS PROFESIONALES DE ARTES PLÁSTICAS Y DISEÑO

Nº Preinscripción: \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

DATOS PERSONALES			
NOMBRE			
PRIMER APELLIDO			
SEGUNDO APELLIDO			
Documento Nacional de Identidad		Fecha Nacimiento	
Lugar Nacimiento		Provincia Nacimiento	
País Nacimiento		Nacionalidad	

DOMICILIO / calle		Nº	Piso
LOCALIDAD	C.P.	Provincia	
TELÉFONOS	E-MAIL		

ESTUDIOS CURSADOS CON ANTERIORIDAD	CENTRO / PROVINCIA	AÑO
<b>Acceso directo:</b>		
<input type="checkbox"/> Técnico o Técnico Superior correspondiente a otro ciclo de la misma familia profesional.		
<input type="checkbox"/> Graduado en Cerámica / Perito en Cerámica		
<input type="checkbox"/> Comunes de Artes Aplicadas y Oficios Artísticos		
<input type="checkbox"/> Título de Bachiller, modalidad de Artes		
<input type="checkbox"/> Título de Conservación y Restauración de Bienes C.		
<input type="checkbox"/> Licenciatura en Bellas Artes		
<input type="checkbox"/> Arquitectura		
<input type="checkbox"/> Ingeniería Técnica en Diseño Industrial		
<input type="checkbox"/> Graduados en Educación Secundaria o equivalente y acreditar una experiencia laboral, de al menos un año, relacionada directamente con el ciclo.		
<b>Con prueba de acceso: parte específica</b>		
<input type="checkbox"/> Graduado en Educación Secundaria		
<input type="checkbox"/> Segundo de B.U.P.		
<input type="checkbox"/> Técnico Auxiliar o Técnico de Formación Profesional		
<input type="checkbox"/> Título de Bachiller LOGSE ó COU		
<input type="checkbox"/> Prueba de acceso a la Universidad Mayores 25 años		
<b>Con prueba de acceso: partes general y específica</b>		
<input type="checkbox"/> Mayores de 17 años (sin requisitos académicos)		

**Desea solicitar reserva de plaza en el Ciclo Formativo señalado.**

ALFARERÍA

DECORACIÓN CERÁMICA

Indicar el orden de preferencia de cada ciclo formativo que desee cursar

Madrid, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Firma del interesado o persona que lo representa,