



Nom de l'alumne/a			
Correu electrònic			
Telèfon mòbil		Telèfon fix	
Repetidor	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Tipus de matrícula	<input type="checkbox"/> Total	<input type="checkbox"/> Primer Curs	
		<input type="checkbox"/> Segon Curs	
	<input type="checkbox"/> Parcial: ASSIGNATURES *		

* En cas de matrícula parcial, marca amb una totes aquelles assignatures per les quals et matricules pel curs 20___/20___.

ASSIGNATURES PRIMER CURS	ASSIGNATURES SEGON CURS
Llengua Catalana i literatura I	Llengua Catalana i literatura II
Llengua Castellana i literatura I	Llengua Castellana i literatura II
Llengua estrangera: Anglès I	Llengua estrangera: Anglès II
Educació Física	Història de la Filosofia
Filosofia	Història
Tutoria	Tutoria
Dibuix Artístic I	Dibuix Artístic II
Cultura Audiovisual	Fonaments Artístics
Has d'escollir una (marca amb una x): <ul style="list-style-type: none"> ● Dibuix tècnic aplicat a les arts plàstiques i el disseny I <input type="checkbox"/> ● Projectes Artístics <input type="checkbox"/> 	Has d'escollir una (marca amb una x): <ul style="list-style-type: none"> ● Dibuix tècnic aplicat a les arts plàstiques i el disseny II <input type="checkbox"/> ● Tècniques d'Expressió Gràficoplàstica <input type="checkbox"/>
Volum	Disseny
Has d'escollir una (marca amb una x): <ul style="list-style-type: none"> ● Creació fotogràfica i cinema <input type="checkbox"/> ● Francès <input type="checkbox"/> 	Treball de Recerca

Rubí, ___ de _____ de 20__ Signatura :

