

IMPRESO DE PREFERENCIA HORARIA

APELLIDOS _____ NOMBRE _____

DNI _____ TELÉFONO _____ N° MATRÍCULA _____
(a rellenar por el centro)

Rellena el siguiente cuestionario expresando tus **preferencias horarias** para el próximo curso. **El Centro no garantiza que haya grupos en todas las bandas horarias existentes.** Tus preferencias serán atendidas **en la medida de lo posible, por orden de llegada de la matrícula.**

Marca todas las opciones con los números del 1 al 4, siendo 1 tu primera opción y 4 la última.

Orden de preferencia	HORARIO (4'5 semanales)
	Lunes y Miércoles, 16:15- 18:30
	Lunes y Miércoles, 18:45 – 21:00
	Martes y Jueves, 16:15 – 18:30
	Martes y Jueves, 18:45 – 21:00

Firmado: _____