Comunidad de Madrid

Cofinanciado por la Unión Europea

ANEXO I

CERTIFICADO DE MATRICULACIÓN (1), COSTE DEL CURSO Y COMPROMISO DE COLABORACIÓN, BECA PARA EL ESTUDIO DE PROGRAMAS DE SEGUNDA OPORTUNIDAD CURSO 2026/2027

D./Dª. JAVIER LÓPEZ PADÍN (2), en calidad de DIRECTOR (3) del centro CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES FUENCARRAL (4), con Código de Centro(5) 28074220 .y domicilio. En. calle Labastida nº13,Madrid _, municipio de Madrid, provincia de Madrid, Código Postal 28034.

CERTIFICA

A. Que a los efectos de la convocatoria de becas para el estudio de Programas de Segunda Oportunidad, el alumno/a D./Dña.(6) _____ con DNI _____está matriculado/a o tiene reserva de plaza en el citado centro, en los siguientes estudios **presenciales**(7):

[ ] Preparación para la obtención del título de E.S.O. para mayores de 18 años
[ ] Curso de formación específico para el acceso a ciclos formativos de Grado Medio
[ ] Curso de Formación Profesional de Grado Medio
[ ] Curso de formación específico para el acceso a ciclos formativos de Grado Superior
[ ] Curso de Formación Profesional de Grado Superior
[ ] Curso de Programa Profesional para obtención de Certificado de Cualificación Profesional de nivel 1

B. Que el coste total del programa presencial asciende a la siguiente cantidad:

DENOMINACIÓN DEL CURSO/CICLO	**COSTE DEL CURSO** (matrícula y mensualidades para el acceso a la educación)[8]
	3.215€

C. Que la duración del curso comprende las siguientes fechas:

Fecha inicio curso (dd/mm/aaaa): 15 /09 / 2026. Fecha fin curso (dd/mm/aaaa): 30 /06 / 2026.
Duración del curso, en meses:10

SE COMPROMETE

A poner a disposición de la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades la documentación acreditativa de la asistencia diaria del alumno al curso y todo tipo de información relacionada con la gestión de la beca.

Lo que firmo a los efectos oportunos,

En Madrid, a _____de ____de 2026

Fdo.: LOPEZ PADIN JAVIER - 00838200B Firmado digitalmente por LOPEZ PADIN JAVIER - 00838200B Fecha: 2026.06.22 13:56:22 +02'00'
Director o Responsable del centro

Firmado: SELLO DEL CENTRO
CES FUENCARRAL
C/ Labastida, nº13
28034 - Madrid
Nº de Centro 28074220
Centro de Estudios Superiores Fuencarral

(1) O reserva de plaza, en su caso.
(2) Nombre y apellidos del firmante.
(3) Director, Secretario, Gerente, etc.
(4) Denominación del centro.
(5) Código de autorización C. Madrid
(6) Nombre y apellidos del alumno/a matriculado.
(7) Marcar con una X el curso en el que está matriculado. **No se admiten cursos a distancia o semi-presenciales**.
(8) No se incluirán costes de libros, enseñanza online, material escolar, transporte, comedor, residencia etc.