

ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS "CONDE DE FLORIDABLANCA"

SOLICITUD DE MATRÍCULA ENSEÑANZA OFICIAL

A CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO

Nº de EXPEDIENTE _____

CURSO ACADÉMICO 2019 /2020

DATOS DEL ALUMNO

(Cumplimentar con letra clara y legible)

Apellidos:			
Nombre:		Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>
N.I.F.		Fecha de nacimiento:	
Lugar de nacimiento:		Provincia nac.:	
País nac.:		Nacionalidad:	
Dirección:			
Cod. postal:	Localidad:	Provincia:	
Teléfono:		Teléf. móvil:	
Correo electrónico:			

Alumno { Nuevo
 Antiguo { En esta E.O.I.
 Procede de traslado

REPITE No
 Inglés
 Francés
 Alemán

MATRÍCULA EN

<u>INGLÉS</u>	<u>FRANCÉS</u>	<u>ALEMÁN</u>
N. BÁSICO 1º <input type="checkbox"/>	N. BÁSICO 1º <input type="checkbox"/>	N. BÁSICO 1º <input type="checkbox"/>
N. BÁSICO 2º <input type="checkbox"/>	N. BÁSICO 2º <input type="checkbox"/>	N. BÁSICO 2º <input type="checkbox"/>
N. INTERM. B1 <input type="checkbox"/>	N. INTERM. B1 <input type="checkbox"/>	N. INTERM. B1 <input type="checkbox"/>
N. INTERM. B2 1º <input type="checkbox"/>	N. INTERM. B2 1º <input type="checkbox"/>	N. INTERM. B2 1º <input type="checkbox"/>
N. INTERM. B2 2º <input type="checkbox"/>	N. INTERM. B2 2º <input type="checkbox"/>	N. INTERM. B2 2º <input type="checkbox"/>
N. AVANZ. C1 1º <input type="checkbox"/>	N. AVANZ. C1 1º <input type="checkbox"/>	N. AVANZ. C1 1º <input type="checkbox"/>
N. AVANZ. C1 2º <input type="checkbox"/>	N. AVANZ. C1 2º <input type="checkbox"/>	N. AVANZ. C1 2º <input type="checkbox"/>

MATRÍCULA Ordinaria Familia num. general

Familia num. especial, víctima del terrorismo, víctima de violencia de género, discapacidad igual o superior al 33% o familia con renta que da derecho a la percepción del ingreso mínimo de solidaridad

Continúa al dorso...

A RELLENAR POR LOS ALUMNOS MENORES DE 18 AÑOS	
Apellidos y nombre del padre/tutor:	
NIF:	
Apellidos y nombre de la madre/tutora:	
NIF:	

<u>SOLICITUD DE HORARIO DE CLASES</u>		
INGLÉS	FRANCÉS	ALEMÁN
1ª Opción-Siglas grupo: _____	Grupo: _____	Grupo: _____
2ª Opción-Siglas grupo: _____		
3ª Opción-Siglas grupo: _____		

Fecha ____ / _____ / 2018

El padre o tutor

La madre o tutora

El alumno/a
(sólo si es mayor de edad)

Fdo. _____ Fdo. _____ Fdo. _____

* Con esta solicitud hay que presentar el justificante de abono de las tasas.

* Si acompaña algún documento entre los siguientes, por favor marque la casilla correspondiente:

- Fotocopia del DNI del alumno/a.
- Fotocopia del DNI de padres/tutores.
- Fotografía tamaño carné del alumno/a.
- Alumno que accede directamente al nivel B1: original y fotocopia del libro de calificaciones del Bachillerato o certificación académica del centro donde lo cursó.
- Alumnos con bonificación o exención: original y fotocopia del documento que da lugar a la bonificación o exención.

PROTECCIÓN DE DATOS

Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Viceconsejería de Educación, Universidades e Investigación, con la finalidad de la gestión de la admisión del alumnado en los centros educativos de Castilla-La Mancha. Las cesiones que se producen son las autorizadas en la legislación aplicable. Pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, en Bulevar Río Alberche, S/N – 45071 Toledo o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con la "protección de datos", pueden dirigirse a las oficinas de información y registro o al correo electrónico protecciondatos@jccm.es

ORGANISMO DESTINATARIO

Consejería de Educación, Cultura y Deportes
Dirección General Programas, Atención a la Diversidad y Formación Profesional
Código DIR3: A08014347