



**SOLICITUD DE MATRÍCULA
PRUEBAS DE CERTIFICACIÓN
EN ESCUELAS OFICIALES DE IDIOMAS
AÑO ACADÉMICO 20____/20____**

MATRÍCULA LIBRE
Nº DE EXPEDIENTE
Nº DE MATRÍCULA

Código IAPA: nº 1593 Modelo: nº 1383

A. DATOS DEL SOLICITANTE	APELLIDOS	NOMBRE	D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE ⁽¹⁾
	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal)		
	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
	NACIONALIDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)
	ESPECIFICAR DISCAPACIDAD Y ADAPTACIÓN NECESARIA		
	Datos de los padres o tutores si el alumno/la alumna es menor de edad		
	APELLIDOS	NOMBRE	D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE
APELLIDOS	NOMBRE	D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE	

B. DATOS ACADÉMICOS	PRUEBAS DE CERTIFICACIÓN				CUMPLIMENTAR				
	MATRÍCULA LIBRE								
	IDIOMA	NIVEL BÁSICO	NIVEL INTERMEDIO	NIVEL AVANZADO	NIVEL CI				
	1 ALEMÁN					1. ¿Se matricula por primera vez en esta Escuela Oficial de Idiomas?			
	2 CHINO					SI	♣	NO	♣
	3 ESPAÑOL					2. ¿Ha estado matriculado en otra Escuela Oficial de Idiomas?			
	4 EUSKERA					SI	♣	NO	♣
	5 FRANCÉS					3.- En caso afirmativo, indicar la última Escuela en la que estubo matriculado			
	6 CALLEGO					_____			
	7 INGLÉS					_____			
8 ITALIANO					y el año académico _____				
9 PORTUGUÉS									
10 RUSO									
♣ Marque esta casilla si no autoriza la publicación de sus calificaciones en el tablón de anuncios de la Escuela.									

C. DOCUMENTACIÓN	SELECCIONAR ÚNICAMENTE LA DOCUMENTACIÓN QUE CORRESPONDA:	
	Copia del D.N.I./N.I.E.	No autoriza y aporta ♣
	(1) Si el solicitante no posee D.N.I. o N.I.E., deberá identificarse con el pasaporte y aportar una fotocopia del mismo.	
	Justificante del abono de precios públicos	Aporta ♣
	Si solicita exención o bonificación de los precios públicos:	
	Copia del Título oficial de familia numerosa expedido en Castilla y León. Nº título:	No autoriza y aporta ♣
	Copia del Título oficial de familia numerosa expedido en otra Comunidad autónoma	Aporta ♣
Copia del documento acreditativo del grado de discapacidad reconocido en Castilla y León	No autoriza y aporta ♣	
Copia del documento acreditativo del grado de discapacidad reconocido en otra Comunidad autónoma	Aporta ♣	
Copia del documento acreditativo de la condición de víctima del terrorismo	Aporta ♣	
Copia del documento acreditativo de la condición de víctima de violencia de género	Aporta ♣	

Declaro bajo mi responsabilidad que acepto lo establecido en la presente convocatoria, que reúno los requisitos establecidos en la misma, y que los datos consignados en la presente solicitud son ciertos.

En, a de de 20.....

Firma

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial de la Consejería de Educación, órgano responsable del fichero, sita en la Avda. Monasterio Ntra. Sra. de Prado s/n, 47014 Valladolid.

Para cualquier consulta relacionada con la materia de procedimiento o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

SR./SRA. DIRECTOR/A DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS DE.....