



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Educación

**Documento 1
SOLICITUD DE MATRICULACIÓN
EN LAS PRUEBAS DE CERTIFICACIÓN
EN RÉGIMEN LIBRE EN ESCUELAS
OFICIALES DE IDIOMAS
CURSO ACADÉMICO 2020/2021**

| |
|-------------------------|
| MATRÍCULA LIBRE |
| Nº DE EXPEDIENTE |
| Nº DE MATRÍCULA |

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|--|----------------|---|--|--------------------|-----------------------------|--|----------------|
| A. DATOS DEL SOLICITANTE | APELLIDOS | | NOMBRE | | D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE | | | | |
| | DOMICILIO (Calle/número/piso/letra/población/provincia/código postal) | | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | |
| | TELÉFONO FIJO | | TELÉFONO MÓVIL | | NACIONALIDAD | | LUGAR DE NACIMIENTO | | |
| | FECHA NACIMIENTO: (dd/mm/aaaa) | | | FAMILIA NUMEROSA. Nº DEL TÍTULO OFICIAL: NOMBRE DEL TITULAR: | | | NIF DEL TITULAR: | | |
| | CONDICIÓN DE VÍCTIMA DEL TERRORISMO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | | | CONDICIÓN DE VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | | | |
| | GRADO DE DISCAPACIDAD (EN SU CASO): | | | | ¿NECESITA ADAPTACIONES POR DISCAPACIDAD?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Datos de los padres o tutores si el solicitante es menor de edad | | | | | | | | |
| | APELLIDO | | APELLIDO | | NOMBRE | | D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE | | TELÉFONO MÓVIL |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|----------------|------|------|------|-----|---|---|--|--|
| B. DATOS ACADÉMICOS | PRUEBA DE CERTIFICACIÓN SOLICITADA: | | | | | | | ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS O SECCIÓN EN QUE SOLICITA REALIZAR LA PRUEBA DE CERTIFICACIÓN (anexos I y II de la convocatoria): _____ | | |
| | IDIOMA | NIVELES | | | | | | RESPONDER A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS: | | |
| | | BÁS. | BÁS. | INT. | INT. | AV. | AV. | | | |
| | | A1 | A2 | B1 | B2 | C1 | C2 | | | |
| | 1 ALEMÁN | | | | | | | 1. ¿Se matricula por primera vez en esta Escuela Oficial de Idiomas? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |
| | 2 CHINO | | | | | | | | | |
| | 3 ESPAÑOL | | | | | | | 2. ¿Está actualmente matriculado en régimen oficial o libre en alguna EOI del territorio nacional para el mismo idioma y nivel? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |
| | 4 EUSKERA | | | | | | | | | |
| | 5 FRANCÉS | | | | | | | | | |
| | 6 GALLEGO | | | | | | | | | |
| 7 INGLÉS | | | | | | | 3.- ¿Ha estado matriculado anteriormente en régimen oficial o libre en alguna EOI del territorio nacional? Escuela: _____ | | | |
| 8 ITALIANO | | | | | | | En caso afirmativo, indique la última escuela y el año académico. Año: _____ | | | |
| 9 PORTUGUÉS | | | | | | | | | | |
| 10 RUSO | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Marque esta casilla si no autoriza la publicación de sus calificaciones en el tablón de anuncios | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| C. DOCUMENTACIÓN | SELECCIONE SOLO LO QUE CORRESPONDA: | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Aporto copia del DNI/NIE porque me opongo a la comprobación de los datos de identidad por la Consejería de Educación. | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Aporto copia del pasaporte porque me identifico con este documento. | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Aporto certificado del centro educativo en el que se recoge el idioma cursado como primera lengua extranjera en la ESO, por tener 14 o 15 años. | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Aporto certificado de empadronamiento porque me opongo a la comprobación de datos de domicilio por Consejería de Educación. | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Aporto copia del documento acreditativo de grado discapacidad porque me opongo a su comprobación por Consejería de Educación o porque el reconocimiento de la discapacidad se efectuó por la Administración General del Estado. | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Aporto dictamen técnico facultativo o informe técnico oficial con indicación del grado y características de discapacidad reconocida. | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Aporto declaración como solicitante con discapacidad especificando medidas concretas que solicito para poder realizar la prueba. | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Aporto justificante de abono de precios públicos <input type="checkbox"/> Solicito la prueba para euskera, gallego o ruso, o del nivel C2 de cualquier idioma, y si resultado admitido aportaré justificante en los 3 hábiles siguientes a la publicación del listado definitivo admitidos/excluidos. | | | | | | | | | |
| | SI SOLICITA EXENCIÓN O BONIFICACIÓN DE LOS PRECIOS PÚBLICOS: | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Aporto copia del Título oficial de familia numerosa porque me opongo a su comprobación por la Consejería de Educación. | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Aporto copia de documento acreditativo de grado discapacidad porque me opongo a su comprobación por Consejería de Educación. | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Aporto copia del documento acreditativo de la condición de víctima de actos terroristas, porque me opongo a su comprobación por la Consejería de Educación. | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Aporto copia del documento acreditativo de la condición de víctima de violencia de género. | | | | | | | | | | |

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 esta solicitud son ciertos.

En....., a..... de..... de 20.....

Firma del solicitante (o del padre, madre o tutor legal si el solicitante es menor de edad)

| INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS | |
|---|---|
| Responsable | Dirección General de Formación Profesional, Régimen Especial y Equidad Educativa |
| Finalidad | Gestionar las solicitudes de matriculación en las pruebas de certificación en régimen libre en las EOI de la Comunidad de Castilla y León para el curso 2020-2021 |
| Legitimación | Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos |
| Destinatarios | No está prevista la cesión a terceros, salvo obligación legal. |
| Derechos | Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. |
| Información adicional | Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la Sede Electrónica https://www.tramitacastillayleon.jcyl.es y en el Portal de Educación https://www.educa.jcyl.es/es/temas/idiomas-bilinguismo/enseñanzas-idiomas-eoi/evaluacion-pruebas-certificacion |

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

(En caso de presentación en oficinas de registro, la solicitud se remitirá a DG de Formación Profesional, Régimen Especial y Equidad Educativa de Consejería de Educación)